

Katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Sociální práce

Studijní obor: Penitenciární péče

NARKOMANI A TRESTNÁ ČINNOST DRUG ADDICTS AND CRIMINAL AKTIVITY

Bakalářská práce: 10-FP-KSS-4044

Autor:

Ondřej TULÁČEK (TULÁČEK)

Podpis:

.....

Vedoucí práce: PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D.

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
80	13	3	19	27	5 + CD

V Liberci dne:

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (pro bakalářský studijní program)

pro (kandidát): Ondřej Tuláček
adresa: Hlavní 735, 468 41 Smržovka
studijní obor (kombinace): Penitenciární péče
Název BP: **Narkomani a trestná činnost**
Název BP v angličtině: **Drug Addicts and Criminal Activity**
Vedoucí práce: PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D.
Konzultant:
Termín odevzdání: duben 2011

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 1. 4. 2010



děkan



vedoucí katedry

Převzal (kandidát): Ondřej Tuláček
Datum: 4.6.2010

Podpis:



Název BP: NARKOMANI A TRESTNÁ ČINNOST

Vedoucí práce: PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D.

Podpis:Michalová.....

Cíl: Charakterizovat závislost narkomanů na nealkoholových drogách a popsat její vliv na páchaní trestné činnosti

Požadavky: Formulace teoretických východisek, projektování průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů

Metody: Dotazník

Literatura: BORNÍK, M. *Drogy: co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. ISBN 80-85821-98-2.
BORNÍK, M. *Trestná činnost a nealkoholová toxikomanie*. 1. vyd. Praha: Themis, 2000. ISBN 80-85821-92-3.
ČÍRTKOVÁ, L. *Forenzní psychologie*. 1. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2004. ISBN 80-86473-86-4.
ČÍRTKOVÁ, L. *Kriminální psychologie*. 1. vyd. Praha: Eurounion, 1998. ISBN 80-85858-70-3.
JANÍK, A. *Drogy a společnost*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990. ISBN 80-201-0087-3.
NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.
SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie, II. díl*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2001. ISBN 80-7083-495-1.
ŠTÁBLOVÁ, R., BREJCHA, B. a kol. *Návykové látky a současnost*. 1. vyd. Praha: Vydavatelství PA ČR, 2006. ISBN 80-7251-224-2.
VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pracovníky policie a vězeňské služby, II. díl*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2003. ISBN 80-7083-703-9.

Čestné prohlášení

Název práce: Narkomani a trestná činnost
Jméno a příjmení autora: Ondřej Tuláček
Osobní číslo: P08000201

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil/a elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl/a jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne:

vlastnoruční podpis

Ondřej Tuláček

Na tomto místě bych rád poděkoval vedoucí mé bakalářské práce, PhDr. Zdeňce Michalové, Ph.D., za její ochotu, cenné rady a odborné vedení. Dále bych chtěl poděkovat mým spolužákům, studentům, se kterými jsem si v průběhu studia vyměňoval informace a zkušenosti, jež mi byly přínosem při zpracovávání dané problematiky. Rovněž musím vyzdvihnout ochotu anonymních respondentů, kteří se nemalou měrou podíleli na vypracování práce, a proto si také zaslouží mé díky.

Název bakalářské práce: Narkomani a trestná činnost
Jméno a příjmení autora: Ondřej Tuláček
Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2010/2011
Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D.

Anotace:

Bakalářská práce se zabývala problematikou drogové závislosti a s ní spojenou trestnou činností. Jejím cílem bylo charakterizovat závislost narkomanů na nealkoholových drogách a popsat její vliv na páchání trestné činnosti. Bakalářská práce vycházela z hlavního předpokladu, že se minimálně 70% v minulosti bezúhonných respondentů dopustilo v průběhu užívání ilegálních nealkoholových drog opakované trestné činnosti. Práci tvořila část teoretická a praktická. V teoretické části jsou vysvětleny základní aspekty dané problematiky, zpracované na základě studia odborné literatury a jiných zdrojů informací. V praktické části je představen průzkum založený na metodě dotazníkového šetření, kterého se zúčastnilo 61 dotazovaných respondentů, klientů psychiatrického oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, kteří se podrobili metadonové léčbě závislosti na opiátech. Výsledky průzkumu potvrdily hlavní předpoklad a zároveň obohatily teoretickou základnu dané problematiky. Konkrétní zjištění vyústila v návrh opatření v oblasti prevence a represe. Největším přínosem bakalářské práce bylo ověření teoretických poznatků z oblasti drogové závislosti a s ní související trestné činnosti.

Klíčová slova: droga, narkoman, abúzus, závislost, abstinenční příznaky, parta, trestná činnost

Title of Bachelor Thesis: Drug Addicts and Criminal Aktivity
Name and Surname of the Author: Ondřej Tuláček
Handed in in the Academic Year: 2010/2011
Supervisor: PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D

Summary:

The thesis deals with the problem of drug addictions and its consecutive crime. The goal of this thesis is to define the addiction of the addicts on non-alcoholic drugs and to describe its impact on the level of crime. The main assumption on which the thesis is based on is that at least 70% of previously irreproachable responders repeatedly committed crime while being on non-alcoholic drugs. There is a theoretical and practical part in the thesis. In the theoretical part there are basic aspects of the issue described on the basis of technical literature and other sources. In the practical part there are questionnaire results. The questionnaire was performed at Masarykova nemocnice Ústí nad Labem hospital. 61 patients of the psychiatric hospital took part in the questionnaire, all of them were treated with the methadone treatment. The results proved the basic assumption and enriched the

theoretical part of the issue. The particular findings resulted in a proposal in the field of prevention and suppression. The main contribution of the thesis is to prove the theoretical findings in the field of drug addictions and its consecutive crime.

Keywords: drugs, a drug addict, abuse, addiction, withdrawal symptoms, a gang, crime

Titel der Bachelorarbeit: Drogenabhängige und Straftätigkeit

Vor- und Nachname des Verfassers: Ondřej Tuláček

Akademisches Jahr der Abgabe der Bachelorarbeit: 2010/2011

Leiterin der Bachelorarbeit: PhDr. Zdeňka Michalová, Ph.D.

Zusammenfassung:

Die Bachelorarbeit befasste sich mit der Problematik der Drogenabhängigkeit und der damit verbundenen Straftätigkeit. Ihr Ziel bestand darin, die Abhängigkeit der Drogenabhängigen von nichtalkoholischen Drogen zu charakterisieren und ihr Einfluss auf die Verübung von Straftaten zu beschreiben. Die Bachelorarbeit beruhte auf der Hauptprämisse, dass mindestens 70% der in der Vergangenheit unbescholtenen Befragten im Laufe des Konsums der illegalen nichtalkoholischen Drogen wiederholt Straftaten verübt haben. Die Bachelorarbeit bestand aus dem theoretischen und praktischen Teil. Im theoretischen Teil werden die grundlegenden Aspekte der gegebenen Problematik, bearbeitet aufgrund von Studium der Fachliteratur und anderer Informationsquellen, erklärt. Im praktischen Teil wird die Umfragenforschung, an der 61 Befragten, Klienten der psychiatrischen Abteilung des Masaryk-Krankenhauses in Ústí nad Labem, teilgenommen haben, die sich der Methadontherapie der Opiatabhängigkeit unterzogen, vorgestellt. Die Untersuchungsergebnisse haben die Hauptprämisse bestätigt und gleichzeitig die theoretischen Grundlagen der gegebenen Problematik bereichert haben. Die konkreten Feststellungen mündeten in einen Maßnahmenvorschlag auf dem Gebiet der Vorbeugung und Repression. Der größte Beitrag der Bachelorarbeit bestand in der Prüfung der theoretischen Erkenntnisse auf dem Gebiet der Drogenabhängigkeit und der damit verbunden Straftätigkeit.

Schlüsselwörter: Droge, Drogenabhängige, Abusus, Abhängigkeit, Abstinenzsymptome, Gang, Straftätigkeit

Obsah

1 ÚVOD.....	9
2 TEORETICKÁ ČÁST.....	11
2.1 Vymezení základních pojmů.....	11
2.1.1 Droga.....	11
2.1.2 Abúzus.....	12
2.1.3 Narkoman.....	13
2.1.4 Abstinenční příznaky.....	13
2.1.5 Substituce.....	14
2.1.6 Parta.....	14
2.1.7 Kriminalita.....	16
2.2 Nejčastější způsoby dělení drog.....	16
2.2.1 Dělení podle převládajícího účinku.....	17
2.2.1.1 Tlumivé látky.....	17
2.2.1.2 Stimulační látky.....	18
2.2.1.3 Halucinogeny.....	19
2.3 Závislost.....	20
2.3.1 Vznik drogové závislosti.....	22
2.3.1.1 Fáze vývoje závislosti.....	24
2.4 Osobnost drogově závislého jedince.....	25
2.5 Forenzní hledisko drogové závislosti.....	26
2.5.1 Právní úprava v České republice.....	28
2.5.1.1 Množství větší než malé.....	30
2.5.1.2 Množství menší než malé.....	31
2.5.2 Primární drogová kriminalita.....	31
2.5.3 Sekundární drogová kriminalita.....	32
2.5.3.1 Trestné činy spáchané za účelem získání drogy.....	33
2.5.3.2 Trestné činy spáchané pod vlivem drogy.....	35
2.5.4 Pachatelé drogové kriminality.....	36
2.5.4.1 Příležitostní uživatelé drog.....	36
2.5.4.2 Pachatelé závislí na drogách.....	37
2.5.5 Vybrané statistické údaje.....	38
3 PRAKTICKÁ ČÁST.....	41
3.1 Cíl praktické části.....	41
3.1.1 Předpoklady průzkumu.....	42
3.2 Použitá metoda.....	42
3.2.1 Metoda zpracování dat.....	43
3.3 Popis místa průzkumu a zkoumaného vzorku.....	44
3.4 Výsledky průzkumu a jejich interpretace.....	46
3.4.1 Průběh průzkumu.....	46
3.4.2 Výsledky průzkumu.....	50
3.4.2.1 Shrnutí výsledků průzkumu.....	68
3.4.3 Ověření předpokladů.....	70
4 ZÁVĚR.....	72
5 NAVRHOVANÁ OPATŘENÍ.....	75
6 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	78
7 SEZNAM PŘÍLOH.....	80

1 Úvod

Společnost na počátku 21. století je charakteristická mnoha fenomény. V České republice se mezi tyto fenomény řadí drogová problematika, resp. závislost na drogách. O drogách a problémech, které jsou s nimi spojeny se často nehovoří vůbec, nebo až příliš. Z historických pramenů víme, že lidé využívali účinků drog od nepaměti. Zároveň také víme, že nikdy v minulosti nedocházelo k jejich zneužívání v takové míře, jako se tomu děje dnes. Legální a volně prodejně drogy jako káva, nikotin či alkohol užívají mnozí z nás. Alarmující však je, že se stále více lidí v naší společnosti uchyluje i ke konzumaci drog nelegálních.

Narůstající poptávka po nelegálních drogách byla a je ochotně uspokojována zločineckými organizacemi. Zisky plynoucí z obchodu s drogami, umožňují organizovanému zločinu prorůstat do stále vyšších společenských sfér. Síla jeho vlivu je dnes nejvíce patrná v některých latinsko-amerických zemích, zejména Kolumbii a Mexiku či v zemích Albánského poloostrova v Evropě.

Problematicke organizovaného zločinu v souvislosti s výrobou a distribucí drog je v této práci věnována pouze rámcová pozornost. Hlavní téma předložené bakalářské práce představují jedinci závislý na ilegálních nealkoholových drogách a trestná činnost, které se často dopouštějí. Kriminalita, jež patří mezi řadu negativních jevů doprovázejících závislost na drogách, představuje velmi vážný celospolečenský problém.

Téma bakalářské práce bylo zvoleno s ohledem na praktické zkušenosti autora s touto problematikou, které získal v rámci svého zaměstnání u Policie České republiky. Autor měl možnost setkat se s konkrétními činy drogově závislých jedinců a jejich životními osudy. Díky tomu získal cenné praktické zkušenosti, které se promítly nejenom do jeho soukromého života, ale také do jeho studia na vysoké škole. Problematika drogové závislosti se pro autora stala ústředním pojmem, jehož zpracování formou bakalářské práce považuje za zajímavou výzvu.

Cílem bakalářské práce je charakterizovat závislost narkomanů na nealkoholových drogách a popsat její vliv na páchaní trestné činnosti. Bakalářská práce vychází z hlavního předpokladu, že se minimálně 70% v minulosti bezúhonných respondentů dopustilo v průběhu užívání ilegálních nealkoholových drog opakované trestné činnosti.

Stanoveného cíle je dosaženo jak v části teoretické, tak v části praktické, do nichž je mimo jiné rozdělena.

Bakalářská práce je určena pro všechny čtenáře, kteří mají zájem blíže se seznámit s problematikou závislosti narkomanů na nealkoholových drogách a jejím vlivem na páchaní trestné činnosti. Vzhledem k tomu, že její autor pracuje jako policista v přímém výkonu služby, může být její obsah velmi přínosný právě policistům, kteří mají bohaté praktické zkušenosti, ale zaostávají v rovině teoretické. Smyslem a účelem předložené bakalářské práce je zprostředkovat čtenáři kvalitní a zejména srozumitelné informace z oblasti teorie i praxe a na základě průzkumu potvrdit či vyvrátit stanovené předpoklady.

2 Teoretická část

„Kostra“ teoretické části bakalářské práce je tvořena zejména kapitolou Závislost a kapitolou Forenzní hledisko drogové závislosti. Je však nutné zdůraznit, že i ostatní kapitoly obsažené v této části práce jsou neméně důležité, především pro utvoření komplexního obrazu o dané problematice.

2.1 Vymezení základních pojmů

Níže jsou podrobně vysvětleny základní pojmy (droga, abúzus, narkoman, substituce, parta, kriminalita), jejichž znalost je nutná ke správnému porozumění následujícímu obsahu bakalářské práce. V odborné literatuře jsou pojmy týkající se drogové problematiky mnohdy vymezeny s určitými odchylkami, jež souvisejí s úhlem pohledu, ze kterého je na ně nahlíženo. Definovat pojem „droga“ je možné například z lékařského, právního či jiného hlediska. Je důležité aby čtenář této práce chápal vyskytující se pojmy shodně jako její autor.

2.1.1 Droga

„Termín má mnoho významů. V Úmluvách OSN¹ a v „Deklaraci snižování poptávky po drogách“ označuje látky podřízené mezinárodní kontrole. V medicíně odkazuje na některá léčiva užívaná pro předejití nebo vyléčení nemoci nebo pro zvýšení fyzické či psychické kondice. Ve farmakologii se termín vztahuje na některé chemické činitele, které upravují biochemické nebo fyziologické procesy ve tkáni nebo organismu. Často se pojmem „droga“ rozumí psychoaktivní látka a ještě častěji jde o synonymum pro drogy nezákonné.² Kofein, tabák, alkohol a další látky, které jsou běžně užívány bez lékařského předpisu, jsou v jistém slova smyslu také drogy, protože jsou užívány primárně pro svůj psychoaktivní efekt.“ (Kalina a kol., 2001, s. 36)

M. Vágnerová v souvislosti s pojmem „psychoaktivní látka“ uvádí následující:

„Jako psychoaktivní označujeme látky, které mohou měnit psychický stav, obvykle subjektivně žádoucím způsobem.“ (Vágnerová, 2004, s. 548)

1 pozn.: OSN (Organizace spojených národů) je celosvětovou organizací, jejímiž členy je většina států světa

2 pozn.: pro účely této bakalářské práce jsou pojmem „droga“ označovány všechny psychoaktivní látky, zpravidla návykové, škodlivé a nelegální či zákonem omezené (např. některé druhy léčiv)

Dělení drog na tzv. „legální“ nebo „ilegální“ je z lékařského hlediska neopodstatněné. Z tohoto pohledu se obecně jedná o návykové látky vedoucí člověka k závislosti. Legální drogy, jako je např. nikotin a alkohol mohou být pro člověka stejně zhoubné a smrtící jako drogy nelegální, např. heroin. V tomto smyslu je nutné legální a ilegální drogy postavit na stejnou úroveň. Z právního hlediska je však mezi nimi zásadní rozdíl. Legální drogy jsou převážnou částí naší společnosti tolerovány. Jejich občasné, ale i pravidelné užívání je ve společnosti normou. Stát kontroluje jejich prodej, což do státního rozpočtu přináší nemalé zisky. Jejich výroba a prodej nejsou při dodržení určitých zákonných podmínek trestným činem či jiným správním deliktem. Naopak nelegální drogy většina společnosti tolerovat odmítá. S nelegálními drogami a jejich uživateli se pojí různá stigma, která často vedou k zavržení drogově závislých jedinců a k neochotě jim jakkoliv pomoci. V případě nelegálních drog není stát schopen kontrolovat jejich výrobu ani distribuci. V boji proti rozšiřování nelegálních drog, při prevenci jejich zneužívání a dalších činnostech s nimi spojenými stát vynakládá nemalé finanční prostředky. Jejich výroba, držení (množství, které je větší než malé) a distribuce patří mezi nejzávažnější trestné činy. Dále se často uvádí dělení drog na „tvrdé“ a „měkké“. Toto rozdělení se odvíjí od údajné nebezpečnosti zneužívané drogy. Jako měkká droga je často označována např. extáze či konopí. Z lékařského hlediska je však toto dělení opět neopodstatněné. Závislost člověka na měkkých drogách může být stejně „těžká“ a nebezpečná, jako závislost na tvrdých drogách. Jejich pravidelné užívání člověka poškozuje fyzicky, psychicky a v neposlední řadě také sociálně. Z právního hlediska dochází v současné době k zohledňování míry zdravotní a společenské nebezpečnosti různých druhů drog, což se promítá do skutkových podstat trestných činů a sankcí za ně ukládaných. Z tohoto pohledu tedy dochází k určité diferenciaci mezi měkkými a tvrdými drogami. Zejména je privilegováno nakládání s konopím. Dělení drog na tvrdé a měkké nejčastěji používají jejich samotní uživatelé a lidé setkávající se s drogami v praxi.³

2.1.2 Abúzus

„Nadměrné užívání, nadužívání, zneužívání.“⁴V rámci drogové problematiky se jedná o pojem označující již zmiňované užívání, nadužívání či zneužívání psycho-aktivních látek (drog). Také je od něj odvozeno jedno z mnoha označení pro drogově závislého jedince čili abuzera.

³ více o dělení drog viz. kapitola 2.2

⁴ URL: <<http://slovník-cizích-slov.abz.cz/web.php/slovo/abuzus-abusus>>

2.1.3 Narkoman

Osoba užívající drogy či na drogách závislá. V textu jsou užívány také pojmy drogově závislý jedinec, toxikoman, příp. abuser. Vždy se však jedná o synonyma pro osobu užívající drogy či na drogách závislou, tedy narkomana.

2.1.4 Abstinenční příznaky

Zpravidla se jedná o tělesné projevy související s absencí drogy či ubývajícím množstvím účinné látky v organismu drogově závislého jedince. Jedná se o reakce podmíněné psychickou či fyzickou závislostí, nejčastěji jejich kombinací. Jak je uváděno v odborných publikacích, abstinenci mají znaky aktivace (např. zvýšená dráždivost, nevolnost, zmatenost, záchvaty, nespavost) a znaky útlumu (např. somnolence, zmámenost, kóma). Projevy jednotlivých abstinenciálních příznaků do jisté míry závisí na druhu užívané drogy (resp. jejím převládajícím účinku). Fišerová (2003, s. 114) vysvětluje, že „mezi abstinenciálními příznaky lze často postihnout rysy, které se projevují prakticky opačnými efekty, než byly původní účinky drogy, což vyplývá ze směru vytvořených adaptačních mechanismů, které vedly proti účinku drogy (jde o projevy na úrovni neurobiologické i symptomatické).“

Nešpor (2003, s. 119) definuje odvykací stav (abstinenciální příznaky) tak, že „podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí je to skupina různě závažných a různě kombinovaných symptomů, ke kterým dochází při úplném nebo relativním vysazení látky po tom, co byla látka opakovaně nebo dlouhodobě užívána, po opakovaném (a obvykle protrahovaném) užívání látky nebo po užívání vysokých dávek této látky. Příznaky odvykacího stavu jsou v souladu se známými známkami odvykacího syndromu a nejsou vysvětlitelné tělesným onemocněním nebo jinou duševní poruchou.“

Abstinenční příznaky mohou končit i smrtí a proto je důležitý lékařský zásah. Narkoman pod vlivem abstinenciálních příznaků, slangově také pod vlivem „abst'áku“, může být pro své okolí velmi nebezpečný.

2.1.5 Substituce

„Náhrada, záměna, nahrazení.“⁵Jako substituce je také označován způsob léčby drogové závislosti. Původní droga je nahrazena látkou s podobnými účinky, avšak s menšími riziky pro závislého člověka. Příkladem takovéto léčby je např. substituční metadonový program, v rámci něhož je heroin nahrazen metadonem, který se aplikuje orálně nejčastěji ve formě tekutiny. Tato léčba je doprovázena psychoterapií, poradenstvím, apod.

Na metadonových klinikách často dochází ze strany terapeuta k tzv. motivačním rozhovorům s drogově závislým jedincem. Svérázným způsobem se k motivačním rozhovorům staví R. Miller a S. Rollnick, kteří se klientů nejprve ptají na pozitiva drog, kdy tímto se snaží klientovi projevit svou empatii. R. Miller a S. Rollnick píší:

„Uznání dobrých stránek braní bylo zvláště důležité při práci s uživateli heroinu, protože se u nich jednoznačně ukázalo, že se v jejich životě objevují dva protichůdné směry („Já chci opravdu brát“ versus „Já vím, že bych to neměl dělat“). Ve chvíli kdy byla klientům dodána odvaha, aby vyslovili, co je na drogách příjemné, a co je naopak stojí, uvědomili si, že nejsou zcela zabaveni kontroly nad svými životy, ale spíše se nacházejí ve středu velmi silných protichůdných sil. A tak místo toho aby jim bylo sděleno, že nemají na výběr, ukázalo se, že ve skutečnosti je problém vybrat si mezi dvěma rozporuplnými možnostmi, zisky a ztrátami spojenými s užíváním oproti ziskům a ztrátám spojeným s abstinencí.“ (Miller, Rollnick, 2003, s. 254)

2.1.6 Parta

„Partu budeme definovat jako časově stálější skupinu lidí, kteří se sdružují na základě určitých společných potřeb, názorů a zájmů a mají obvykle vytvořenou určitou hierarchickou strukturu.“ (Sochůrek, 2001a, s. 46)

Uvedená definice představuje neutrální vymezení pojmu. Parta a její působení může být společností vnímána pozitivně, ale také negativně. Pozitivní party se zabývají společensky žádoucí činností. Může se jednat o různá zájmová sdružení, rozvíjející znalosti a schopnosti člověka, např. sbor dobrovolných hasičů. Naopak negativní party se zabývají společensky nežádoucími činnostmi mezi něž patří např. záškoláctví,

5 URL: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat?typ_hledani=prefix&typ_hledani=prefix&cizi_slovo=substituce>

vandalismus, krádeže a v neposlední řadě také užívání drog. V souvislosti se zaměřením bakalářské práce je dále užíváno pojmu „parta“ v negativním smyslu.

V rámci party dochází ke konformitě jejích členů. „Konformitu můžeme stručně definovat jako přizpůsobivost jedince skupině, která souvisí s pozitivním vztahem jedince ke skupině.“ (Sochůrek, 2001a, s. 42) Vzniká skupinový konformismus, o kterém J. Sochůrek dále uvádí:

„Skupinový konformismus je tlak, který malá skupina vyvíjí na jedince. Psychologové řadou pokusů dokázali, že člověk jinak hovoří, když je sám a když je ve skupině. Tlak skupiny, obava před ztrátou pozice, odsouzení nebo odmítnutí vede člověka často k tomu, že je konformní s názory a činy skupiny, se kterými někdy vnitřně nesouhlasí.“ (Sochůrek, 2001a, s. 42)

Uvnitř party pak dochází k pravému a nepravému konformismu jejich členů. Člověk se skupinou plně souhlasí a je s ní ztotožněn nebo svou náklonnost k partě předstírá pouze navenek, se skupinou se neztotožnil a nesouhlasí s ní. Jedná se o důležité procesy, které probíhají v partě a významně ovlivňují její počínání.

Zejména vliv starších osob s již narušeným chováním a to jak z řad mládeže tak i dospělých je hlavním negativním faktorem pro antisocializační proces mládeže. V období dospívání, kdy psychika dítěte v porovnání s fyzickou stránkou není dostatečně vyvinuta, je dítě náchylné v rámci základních socializačních procesů přijímat negativní vzory starších. Značnou roli zde hraje alkohol a užívání drog, s čímž se posléze nutně pojí kriminální jednání.

„V partách se soustřeďují nejvíce mladí lidé. V průběhu dospívání klesá závislost mladého člověka na rodičích, oslabuje se jejich vliv, stejně jako se oslabuje vliv školy a obecně názorů dospělých. Zjednodušeně lze říci, že čím menší vliv má na člověka rodina, čím menší je autorita rodičů a klima v rodině, tím větší má na mladého člověka vliv negativní parta. Mladý člověk pozoruje a citlivě vnímá rozpory mezi činy a slovy, skutečností a ideály. To vede často k velmi okázalému pohrdání životními zkušenostmi rodičů i obecně hodnotami uznávanými dospělou populací. Svým sklonem ke zevšeobecnování pak mladý člověk ztrácuje i cenné hodnoty. (Na výše uvedené skutečnosti velice často poukazují lidé závislí na drogách nebo ti, kteří je zneužívají stejně

jako alkoholici. Příčina však bývá obvykle i v jiných aspektech jejich života, včetně osobnosti.)“ (Sochůrek, 2001a, s. 47 – 48)

2.1.7 Kriminalita

„Pojem "kriminalita" je velmi špatně definovatelný. Existují dva hlavní způsoby, jak ho definovat:

Legální definice - vychází z trestního práva. Kriminalita je souhrn trestných činů spáchaných na určitém území za určité období. Je zde ještě pojem delikvence, který zahrnuje i činy, které nejsou jinak trestné, např. činy spáchané osobami mladšími 15 let, patří sem trestné činy a přestupky. Dalším pojmem je protispolečenská činnost, což je nejširší pojem, který zahrnuje kriminalitu, delikvenci a negativní společenské jevy.

Sociologická definice - je širší. Může zahrnovat i jevy, které jsou pro společnost velmi škodlivé, ale jejichž skutková podstata není uvedena ve zvláštní části trestního zákona.“⁶

Kriminalitu můžeme mimo jiné rozdělovat podle druhu spáchané trestné činnosti na násilnou, mravnostní, majetkovou, hospodářskou a v neposlední řadě také drogovou. Pro členění kriminality existují také jiná kritéria např. dosažený věk pachatele.

2.2 Nejčastější způsoby dělení drog

Tato kapitola je neméně významnou částí teoretického rámce bakalářské práce. S její pomocí získává čtenář představu o nejčastěji používaných způsobech dělení (rozlišování) drog, se kterými se může v praxi setkat, a které mu ne vždy mohou být srozumitelné. Jejím účelem je seznámit čtenáře s jednotlivými kritérii, podle nichž jsou drogy děleny a současně mu poskytnout základní informace o jejich účincích.

Drogy lze dělit do několika skupin:

- I. *Podle původu* – existují drogy přírodní (např. konopí, koka), drogy polysyntetické, jejichž základ je tvořen látkou, jež se vyskytuje v přírodě, a která je dále zpracovávána (např. heroin, kokain) a drogy syntetické, které byly uměle vyrobeny (např. LSD, rozpouštědla).

6 URL: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Kriminologie>>

II. *Podle rizika vzniku závislosti* – užívá se označení měkké drogy (např. konopí, extáze) a tvrdé drogy (např. pervitin, kokain)

III. *Podle převládajícího účinku* – každá droga má specifický vliv na psychiku, při tomto dělení se bere v úvahu účinek pro danou látku nejcharakterističtější.

V rámci kritérií, podle nichž lze drogy rozlišovat, připadá v úvahu také dělení drog na legální - nelegální, alkoholové - nealkoholové atd. V další části této kapitoly je pozornost směřována na rozdělení drog podle převládajícího účinku.

2.2.1 Dělení podle převládajícího účinku

Podle tohoto kritéria se drogy rozdělují do třech základních skupin, na látky tlumivé, stimulační a halucinogenní. V současné době v populaci drogově závislých převládají uživatelé, kteří nejsou celoživotně vázáni na zneužívání určitého typu drogy, ale často střídají více druhů drog nebo je vzájemně kombinují. Kombinací specifických účinků jednotlivých typů drog se snaží dosáhnout požadovaného efektu na jejich psychiku.

2.2.1.1 Tlumivé látky



Obrázek 1: Květ opiového máku

„Tlumivé látky tlumí duševní i tělesnou aktivitu. Malé dávky uklidní, vyšší navodí spánek, velmi vysoké způsobí hluboké bezvědomí, ve kterém je možné člověka i operovat (odtud pojem narkóza). Vyšší dávky ochromí mozková centra, která řídí základní životní funkce - dýchání a srdeční oběh, a vedou ke smrti jedince. Do této skupiny patří opioidy, látky užívané v medicíně na zklidnění a navození spánku (sedativa a hypnotika) či

látky rozpouštějící strach a úzkost (anxiolytika). Převažujícím efektem sem patří také organická rozpouštědla, včetně alkoholu. Tlumivé látky vyvolávají psychickou a obvykle také tělesnou závislost.“⁷ Mezi hlavní představitele tlumivých látek tedy patří:

- opium, viz. obrázek 1⁸ a jeho deriváty (heroin, morfin a další),

7 URL: <http://www.drogy.net/clanek/zakladni-deleni-drog_2010_04_28.html>

8 URL: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/opiaty/opiaty_strucne>

- psychofarmaka (barbituráty, trankvilizéry, metachalon a další),
- rozpouštědla (alkohol a jiné chemikálie).

2.2.1.2 Stimulační látky



Obrázek 2: Tablety extáze

„Stimulancia, budivé látky nebo také psychomotorické stimulanty jsou chemicky různorodou skupinou látek, které vyvolávají tělesné a duševní povzbuzení. Jejich užití vyvolává různou míru stimulace organismu od pocitu svěžesti až po nekontrolovatelné vzrušení.“ (Pilařová, 2007, s. 164)

„Stimulancia jsou látky, které mají mocný stimulační účinek na centrální nervový systém, především mozek. Mechanismus účinku spočívá v ovlivnění určitých skupin neuronů, resp. jejich spojení, tzv. synapsí. Obvykle dochází ke změně v režimu vylučování látky, která zprostředkovává spojení mezi neurony, tzv. mediátoru. Užitím psychostimulancia nastává vyčerpání zásob mediátoru, proto po odeznění účinku dochází k jeho přechodnému nedostatku, uživatelé silných stimulancií tento stav znají pod pojmem „dojezd“.“ (Pilařová, 2007, s. 165)

„Závislost je pouze psychická.“⁹ (Vzhledem k níže popisovanému pojmu „craving“ je tvrzení, že na droze vzniká pouze psychická závislost do jisté míry sporné.) Mezi nejrozšířenější zástupce stimulačních drog (stimulancií) u nás patří:

- pervitin,
- kokain,
- amfetaminy,
- extáze (MDMA), viz. obrázek 2¹⁰
- nikotin, kofein a další.

9 URL: <http://www.drogy.net/clanek/zakladni-deleni-drog_2010_04_28.html>

10 URL: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/tanecni_drogy/extaze_xtc_podrobne>

2.2.1.3 Halucinogeny



Obrázek 3: Lysohlávky

„Halucinogeny (psychedelika, delirogeny, fantastika) jsou rozsáhlou skupinou přírodních a syntetických látek, které vyvolávají změny vnímání od pouhého zostření až po halucinace. Přírodní látky této skupiny mají dlouhou historii užívání při náboženských rituálech. Mnoho látek skupiny halucinogenů bylo syntetizováno nebo izolováno v 19. století, neznámější je LSD (1938). Moderní historie jejich užívání je přinejmenším problematická.

Zdá se, že je tomu tak hlavně proto, že se z užívání vytratil onen rituální resp. sakrální kontext. Při užívání látek této skupiny je důležitý aktuální duševní stav (set) a okolnosti, tj. jak uživatel vnímá místo a osoby kolem (setting). Pokud jsou set i setting dobré, je výrazně vyšší pravděpodobnost, že i intoxikace proběhne příznivě. Pokud jsou okolnosti nepříznivé (lhostejno, zda od počátku nebo se změní v průběhu), intoxikace tomu odpovídá. Nepříznivému zážitku se říká „bad trip“. Užití halucinogenů může vést i k trvalému duševnímu poškození.“ (Pilařová, 2007, s. 157)

„Halucinogeny ovlivňují mnoho receptorových systémů v mozku. Jejich efekt je tedy vyvolaný jejich interakcí. Užití je někdy provázeno mírným útlumem, obvykle mají spíše mírně stimulační účinek“ (Pilařová, 2007, s. 158)

„Závislost obvykle nevzniká (v některých případech pouze psychického rázu), rizika jsou spíše spojena s nedobрым průběhem intoxikace.“¹¹ (autor v této souvislosti opět odkazuje na vymezení pojmu „craving“.) Hlavními představiteli halucinogenů jsou:

- LSD,
- konopí (marihuana, hašiš),
- houby (akt. látky - psilocybin, mezkalin), např. kropenatce, štitovka a lysohlávka, viz. obrázek 3¹²

11 URL: <http://www.drogy.net/clanek/zakladni-deleni-drog_2010_04_28.html>

12 URL: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/halucinogeny/lysohlavky>

2.3 Závislost

V rámci teoretické části bakalářské práce se jedná o její významnou část přímo směřující k naplnění stanoveného cíle. Čtenář má možnost seznámit se s aktuálními mezioborovými poznatky z oblasti drogové závislosti. Pojem závislost je zde mimo jiné vymezen na základě definice Světové zdravotnické organizace, či tak jak jej definuje Mezinárodní klasifikace nemocí. Pozornost je věnována jak psychické tak fyzické závislosti, jejímu vzniku (zejména z pohledu vývojové psychologie) a dále fázím vývoje.

Göhlert a Kühn (2001, s. 20) o závislosti uvádějí, že „je to stav, při kterém absence látky nebo jiného podnětu vyvolává v organismu fyzické nebo duševní obtíže. Vzniká po opakovaném nebo chronickém užívání látky, ale i při určité činnosti, která přináší nadměrné uspokojení. Návyk na léky, drogy nebo alkohol je podle definice WHO (Světové zdravotnické organizace) stav periodické nebo chronické intoxikace (otravy) psychotropními substancemi (návykovými látkami), jenž je vyvoláván opakovaným užíváním přirozené nebo syntetické drogy a je škodlivý pro jednotlivce a společnost.“

V odborné literatuře je často užíváno pojmu „syndrom závislosti“, neboť závislost je charakteristická současným výskytem několika typických příznaků.

Na základě definice závislosti podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) uvádí Nešpor (2007, s. 9-10) o syndromu závislosti následující:

„Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuoobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje. Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- a) *silná touha nebo pocit puzení* užívat látku;
- b) *potíže v sebeovládání* při užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky;

- c) *tělesný odvykací stav*: látka je užívána s úmyslem zmenšit příznaky vyvolané předchozím užíváním této látky, případně dochází k odvykacímu stavu, který je typický pro tu kterou látku. K mírnění odvykacího stavu se také někdy používá příbuzná látka s podobnými účinky;
- d) *průkaz tolerance k účinku látky* jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami (jasné příklady lze nalézt u jedinců závislých na alkoholu a opiátech, kteří mohou brát denně takové množství látky, které by zneschopnilo, nebo i usmrtilo uživatele bez tolerance);
- e) *postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů* ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky nebo zotavení se z jejího účinku;
- f) *pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků*: poškození jater nadměrným pitím, depresivní stavy vyplývající z nadměrného užívání látek nebo toxické poškození myšlení.“

„Syndrom závislosti může být přítomen pro určitou látku (např. tabák nebo diazepam), třídu látek (např. opioidy), nebo širší řadu různých látek“. (Nešpor, 2007, s. 10)

V souvislosti s drogami dochází ke konkretizování závislosti. Často se užívá termínů: „drogová závislost“, „narkomanie“ nebo také „toxikomanie“. Jak vyplývá z předchozí definice, drogová závislost vzniká zpravidla v důsledku častého užívání drog. Dojde-li k absenci drogy v lidském organismu, dojde také ke vzniku fyzických či duševních obtíží, též označovaných jako abstinenci příznaky¹³. Závislost na drogách je tedy podmíněna psychicky i fyzicky.

Psychickou závislost lze charakterizovat jako neodolatelnou touhu po droze, resp. po jejích účincích, kterou lze jen velmi těžko potlačit. Označuje se také anglickým pojmem „craving“ (česky bažení, žádostivost). Bažení po droze je někdy označováno jako jeden z projevů tělesných abstinenci příznaků, který je spojen se strachem z absence drogy. Narkoman si důsledky svého jednání uvědomuje, ale i přesto riskuje své zdraví a dělá vše, aby si mohl drogu opatřit. Často jedinou překážku mezi ním a drogou tvoří nedostatek finančních prostředků na její zakoupení. Pro narkomana je užívání drog velmi finančně

¹³ blíže viz. kapitola 2.1.4

náročné. Životní styl většiny narkomanů však neumožňuje získat peníze legální cestou. Z tohoto důvodu se naprostá většina z nich dopouští kriminálního jednání.

Fyzická závislost na drogách je dle Sochůrka (2001b, s. 22) „stav, kdy se organismus droze přizpůsobil a zahrnul ji do své látkové výměny. Při tomto typu závislosti člověk drogu potřebuje a při přerušení abúzu dochází k abstinenčnímu příznaku“. Toto tvrzení podporuje i Štáblková a kol. (1999, s. 9), která o fyzické závislosti uvedla, že „je to stav organismu vzniklý zpravidla dlouhodobým a častým podáváním drogy. Je-li přísun drogy zastaven, dostaví se abstinenční příznaky. Droga se stává součástí metabolismu.“ Organismus narkomana se postupně adaptuje na přítomnost drogy, což vede ke vzniku tolerance. Droga přestává vyvolávat žádoucí pocity, a tudíž je narkoman nucen k neustálému zvyšování jejího množství. Vše ústí v začarovaný kruh, kdy narkoman užívá drogu, aby se cítil „normálně“, či ze strachu před abstinenčními příznaky. Počáteční příjemné pocity spojené s drogou se postupně vytrácí. Jak uvádí Göhlert a Kühn (2001, s. 23), „tělesnou závislost lze přiměřenou lékařskou péčí překonat v poměrně krátké době (během dvou až čtyř týdnů), zatímco psychická závislost v pojetí klinické psychiatrie přetrvává po celý život. To tedy znamená, že člověk, u něhož se už vyvinulo závislostní onemocnění, se ho nezbaví po celý život. Člověk však rozhodně nemusí hned rezignovat, neboť terapií může své naučené zkušenosti změnit a žít tak „čistý“.“

2.3.1 Vznik drogové závislosti

Jak uvádí Vágnerová (2003, s. 77), „riziko vzniku závislosti na drogách je nejvyšší v době dospívání.“ Toto období je také často označováno jako konec dětství a spolu s dospívajícím jej prožívá celá jeho rodina a blízké okolí. Období dospívání lze rozdělit na dvě fáze, kterými je raná adolescence nejčastěji probíhající v období od 11 do 15 let a pozdní adolescence, která zahrnuje dalších pět let života a trvá přibližně od 15 do 20 let. Celé období dospívání je charakteristické častými změnami nálad, proměnami emočních reakcí, precitlivělostí, impulsivností a nepředvídatelností jednání. Příčinou tohoto jevu je pak často ztráta bývalé citové jistoty, či tlaky spojené s pohlavním dospíváním. Psychika adolescenta má snahu přizpůsobit se všem probíhajícím změnám v oblastech bio - psycho - sociálních. Dospívající jedinec musí mít dostatečný prostor pro seberealizaci, avšak v mnoha případech je potřeba ho vést správným směrem.¹⁴

14 VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie pro obor penitenciární péče. 1. vyd. 2008. s. 59 -63

„V tomto období má značný význam přítomnost, výstrahy, které se týkají možného ohrožení v budoucnosti nemají velkou přesvědčivost. Navíc se obecně zvyšuje tendence experimentovat s rizikem, mladým chybí zkušenost a náhled na vlastní zranitelnost. Užívání drog je často atraktivní právě proto, že je sociálně odmítáno. Někteří mladiství si cení takového jednání, které je obecně považováno za nežádoucí. Odmítání hodnot a stylu života dospělých se projeví i ochotou zkusit drogu. Vytváření vlastní identity je náročný proces, dospívající se často dostává do situace, kdy nemá dostatek sebedůvěry. Prostřednictvím drogy může dosáhnout euforie, uvolněnosti a potřebné sebejistoty. Má pocit, že všechno je snadné a možné zvládnout, o případném riziku vůbec neuvažuje. Nepřipouští si, že proklamovaná nezávislost a svoboda v rozhodování o svém dalším životě bude právě tímto způsobem zmařena. Aktuálně se cítí dobře a to mu stačí.“(Vágnerová,2003, s. 77)

Nedostatečný vliv rodiny na výchovu mladistvých a dospívajících, spojený s nedostatkem zájmové činnosti, často vede k nadbytku volného času. Svůj volný čas tak mládež často tráví na ulici, kde nedochází k aktivitám užitečným pro rozvoj člověka a společnosti. Takovíto jedinci mají tendenci se sdružovat do part, ve kterých poté společně tráví svůj volný čas. Sdružování se do part úzce souvisí se záškoláctvím a vznikem patologického jednání, které často vrcholí kriminalitou. Jedná se zejména o značný problém větších městských aglomerací a jeden z nejdůležitějších faktorů přispívajících ke vzniku závislosti na drogách. V období dospívání je značně důležitá potřeba uspokojivé společenské prestiže a vědomí, že je dospívající jedinec svým okolím akceptován. Z tohoto důvodu má vrstevnická skupina resp. parta pro dospívajícího velký význam. Parta narkomanů je velice rizikový faktor.

Jak píše J. Sochůrek: „Na vznik drogové závislosti spolupůsobí čtyři základní faktory:

- I. *Typ, charakter a dostupnost drogy* - vedle preference účinku jednotlivých drog nebo jejich skupin se jako ještě důležitější jeví dostupnost drogy, zejména dostupnost ekonomická.
- II. *Struktura osobnosti* - jde o širokou škálu problematiky. K drogám se uchylují většinou lidé úzkostní, ti, kteří neumí vyřešit přirozeně své problémy, lidé s různými anomáliemi psychiky.

III. *Působení sociálního prostředí (společenské a psychologické vlivy)* - jde zejména o vliv part, ale i celkově příznivé klima pro zneužívání drog ve společnosti.

IV. *Podnět, spouštěcí či provokující faktor* - může jím být momentálně tíživá situace, stres či pocit jedince, že není schopen adekvátně vyřešit aktuální problém. Častou motivací je i snaha neodlišovat se od skupiny, někdy i zvědavost.“(Sochůrek, 2001b, s. 22)

2.3.1.1 Fáze vývoje závislosti

Proces vzniku závislosti lze rozdělit dle Netíka (1991, s. 17) do čtyř etap:

- I. *„Stadium experimentování* - primární impuls k experimentaci s drogou může vycházet z nudy, zvědavosti, touhy po něčem neobvyklém, vzrušujícím a pokud možno, tabuizovaném, protože v této oblasti lze dokázat svou nezávislost na autoritách. Značnou roli v této situaci hraje sociální model, vzor lidí, kteří drogu užívají a jsou pro adolescenta atraktivní. Do určité míry jde také o módu. Významnou spouštěcí situací může být osobní nouze, problém, s nímž si neví rady a potřebuje se s ním nějak vyrovnat. Často tehdy, když nemá nikoho, kdo by mu pomohl. Droga nabízí únik a mladý člověk ho přijme.
- II. *Fáze příležitostného užívání* - člověk se naučil, že mu droga může pomoci v situaci nouze nebo nudy, a proto ji za těchto okolností používá. Návyk zatím nemá, a tak ji neužívá pravidelně. V této fázi konzument většinou tají, že drogu aplikuje. Uvědomuje si, že droga není dobrým řešením, a proto ji zapírá. Ještě mu záleží na vztazích k blízkým lidem a na jeho profesní roli (pokud nějakou má).
- III. *Fáze pravidelného užívání* - člověk užívá drogu čím dál častěji, ale stále popírá riziko takového jednání. Nechce si připustit jeho závažnost, snaží se okolí přesvědčit, že nedělá nic špatného.
- IV. *Fáze návykového užívání* – s postupující závislostí se zvyšuje lhostejnost k čemukoli, co se netýká drog. Závislý člověk ztrácí motivaci. Už se nesnaží svůj návyk skrývat. Nemá na to čas ani energii, a navíc mu přestává záležet na mínění druhých. Ztrácí svou profesní roli. Rozbíjí vztahy s přáteli, s rodinnými příslušníky, a nevádí mu to. Stává se nespolehlivým a bezohledným. Nyní má droga jiný

význam, už nepovznáší, ale je o to víc potřebná. Člověk je na ní závislý, už se bez ní neobejde. Buď ji akceptuje jako trvalou součást svého života, anebo naopak se jí chce zbavit, protože se děsí dalšího propadu své osobnosti.“

Jednotlivé fáze doplňují a zároveň podtrhují vše, co bylo výše řečeno. Nezbyvá tedy než souhlasit s tvrzením Vágnerové (2003, s. 77), že „návyk užívat drogy, resp. rozvoj vzniku závislosti, je procesem komplexní proměny v oblasti somatické, psychické i sociální.“

2.4 Osobnost drogově závislého jedince

Vzhledem k zaměření bakalářské práce je nezbytné na tomto místě uvést informace o drogově závislých jedincích, především pak o jejich osobnosti. Účelem této kapitoly je seznámit čtenáře se základními poznatky z této oblasti a především upozornit na skutečnost, že doposud nebylo vědecky prokázáno, že by některé genetické, biologické, či psychické predispozice jednoznačně předurčovaly vznik závislostního chování.

V předchozích částech práce bylo o drogově závislém jedinci uvažováno jako o bio – psycho – sociální jednotce, avšak nedílnou součástí každého člověka je také oblast spirituální. „Spiritualita je vztahem k tomu, co mne přesahuje, k čemu se vztahuji jako k nejvyšší autoritě, řádu, ideji. Jde o intimní oblast přímého prožitku toho, co je za každodenním úsilím, co dává smysl životu vůbec.“ (Kudrle, 2003, s. 93) Právě absence duchovních hodnot může být jednou z příčin vzniku závislostního chování. V současné konzumní společnosti existují lidé, kteří touží poznat sami sebe popř. smysl své existence. „Určité procento lidí dnes závislých na drogách hledalo původně v drogách naplnění této potřeby.“ (Kudrle, 2003, s. 94) Nicméně jak uvádí Vágnerová (2004, s. 550), „závislost na užívání psychoaktivní látky je multifaktoriálně podmíněnou poruchou.“ Míru rizika vzniku závislosti ovlivňuje složení psychoaktivní látky a dále genetické, biologické a psychické predispozice konkrétního jedince. Zmíněné predispozice jsou předmětem mnoha zkoumání, avšak do současné doby nebylo zjištěno nic, co by jednoznačně předurčovalo jedince ke vzniku závislostního chování.

V rámci této kapitoly je hlavní pozornost věnována osobnostním charakteristikám, které jsou součástí psychických predispozic drogově závislého jedince. M. Vágnerová v souvislosti s osobnostními vlastnostmi charakterizuje drogově závislé jedince takto:

„Lidé, kteří často pocítují nepohodu, nedovedou se dobře orientovat, jsou nejistí, labilní a neschopní zvládat své problémy, se častěji dostávají do stresu. Riziko je hlavně v tom, že takovou zátěž pro ně představují i běžné situace. Droga se stává přijatelným prostředkem řešení, protože je poskytuje hned a bez námahy. Podle Clonigerovy typologie osobnosti to bývají lidé, kteří mají zvýšenou potřebu vyhledávat nové a vzrušující zážitky. Mívají i větší tendenci riskovat a menší citlivost k ohrožení. Uživatelé psychoaktivních látek se velmi často stávají lidé s poruchou osobnosti (zejména disociální a emočně labilní), kteří mají většinu uvedených vlastností, a obvykle ještě v akcentované míře. Avšak specifický typ osobnosti, která by byla k užívání psychoaktivních látek jednoznačně předurčena, neexistuje.“ (Vágnerová, 2004, s. 553)

Toto koresponduje s výše uvedeným tvrzením J. Sochůrka, který uvádí, že „k drogám se uchylují většinou lidé úzkostní, ti, kteří neumí vyřešit přirozeně své problémy, lidé s různými anomáliemi psychiky.“ (Sochůrek, 2001b, s. 22)

„Na současné úrovni poznání není možné rozlišit, zda určité osobnostní charakteristiky vznikly právě jako následek požívání drogy nebo v určité míře tato osobnostní charakteristika už byla přítomna (a umožnila uplatnění vlivu drogy) a požíváním drogy se - jasněji vykreslila.“ (Štáblova a kol., 1999, s. 20)

R. Štáblova a kol. rozlišují dva hlavní typy osobnosti drogově závislých:

- „*Impulzivní* – to jsou jedinci, kteří se bez výčitek či pochybností nechávají unášet nabídkou drogy, nekontrolují se. Bývají to hlavně psychopaté.
- *Kompulzivní* – jedinci, kteří se marně snaží vymanit a opět upadají do závislosti. Bývají to nejčastěji neurotici.“ (Štáblova a kol., 1999, s. 77)

2.5 Forenzní hledisko drogové závislosti

Stejně jako kapitola Závislost zaujímá i kapitola Forenzní hledisko drogové závislosti významnou pozici v celém kontextu bakalářské práce. Jedná se o nejrozsáhlejší oblast teoretické části, ve které je pozornost zaměřena na právní úpravu drogových deliktů v České republice, primární a sekundární drogovou kriminalitu a na samotné pachatele drogové kriminality. Dále zde má čtenář možnost seznámit se s vybranými statistickými údaji, které se týkají drogové problematiky na našem území. V kapitole Forenzní hledisko

drogové závislosti se nejvíce promítají praktické zkušenosti jejího autora s drogovou problematikou, které získal při výkonu svého zaměstnání.

Užívání drog má významně negativní vliv na sociálně patologické chování. Z pohledu policisty se zejména jedná o kriminalitu související s drogami, tzv. drogovou kriminalitu. Drogovou kriminalitu lze rozdělit na primární a sekundární. Do primární drogové kriminality zpravidla patří delikty související s organizovanou trestnou činností výrobců a dále distributorů drog. Sekundární drogová kriminalita pak zahrnuje delikty páchané pod vlivem drog, za účelem získání drog či na samotných narkomanech.

Jak již bylo naznačeno v úvodu, primární drogová kriminalita není hlavním předmětem zájmu této práce, ale i přesto ji bude v následující části věnována rámcová pozornost, zejména v souvislosti s primární drogovou kriminalitou samotných narkomanů. Stejně tak není pozornost zaměřena k deliktům páchaným na narkomanech. Jedná se však o závažnou oblast drogové problematiky. Narkomani se častěji dostávají do viktimogenních situací, přičemž abúzus drog je významným předpokladem, aby se člověk stal obětí trestného činu. Narkomani si mnohdy zaviní svou viktimizaci, ať již individuálně, nebo svou příslušností k rizikové skupině. Tyto delikty jsou často velmi závažné. Jak uvádí Vágnerová (2003, s. 89), „může jít o vydírání, pohlavní zneužívání, kuplířství, ale i ublížení na zdraví či zabití nebo vraždu. Užívání drog zvyšuje také riziko sebevražedného jednání.“ Kimpl (1998, s. 46) řadí na druhé místo mezi „všeobecné okolnosti představující zvýšené riziko sebevraždy, osoby závislé na psychotropních látkách (drogy a alkohol – až 15% osob závislých na alkoholu a drogách je ohroženo sebevraždou).“

Z forenzního hlediska je ústředním pojmem spáchaného trestného činu motivace. „Pojem motivace označuje vnitřní duševní proces, který vzbuzuje určité chování, udržuje ho v chodu a zaměřuje ho na konkrétní cíl. Motivace probíhá jako z části neuvědomované vnitřní dění. V tomto vnitřním dění se vzájemně „poměřují“ dva zdroje hybných sil. Jsou to motivy a incentivy. Motivy jsou vnitřní pohnutky k jednání. Motivem jsou např. potřeby (primární, biologické a sekundární, sociální), zájmy, city, představy a fantazie apod. Incentivy představují vnější situační stimuly (okolnosti), které podněcují jedince k jednání. Vnější stimul (incentivou) v případě kriminální motivace může být např. lákavá příležitost bez rizika odcizit určitou věc nebo chování oběti před činem.“ (Čírtková, 2004, s. 92)

Uvedené je východiskem při praktickém prověřování trestných činů a jejich dokazování konkrétní osobě. Vyjde-li v průběhu prověřování najevo, že osoba podezřelého je drogově závislá, často také vyvstane hlavní motivace jejího jednání. Nejpravděpodobnějším motivem bývá potřeba získat drogu, přičemž incentive nebo-li okolnosti před spácháním činu bývají často nahodilé, ale v některých případech také záměrně vybrané. Vyšetřující policista musí být obezřetný, neboť přiřkne-li podezřelému „nálepku“ drogově závislého jedince, může se dopustit závažné chyby. Závislost podezřelého na drogách je jistě důležitou indicií, avšak je nutné k ní přistupovat objektivně a nezaujatě. Bylo by chybou posuzovat jednání podezřelého pouze v souvislosti s jeho drogovou závislostí. Stejnou chybou může být i tzv. „haló efekt“, který narkomani v policistech často vzbuzují.

2.5.1 Právní úprava v České republice

Současná právní úprava drogových trestných činů je řešena v rámci zák. č. 40/2009 Sb., kdy se jedná o trestní zákoník, který nabyl účinnosti dne 1. 1. 2010 a nahradil tak zák. č. 140/1961 Sb., trestní zákon. Nový trestní zákoník s sebou přinesl řadu změn. Některé z nich se výrazně promítly i v oblasti drogových deliktů. Jsou jimi zejména rozdílné trestní sazby, nové skutkové podstaty a další. Drogové trestné činy jsou řazeny v hlavě VII. mezi obecně nebezpečnými trestnými činy. V trestním zákoníku se nachází právní úprava pěti drogových trestných činů, jejichž skutkové podstaty lze nalézt v níže uvedených ustanoveních:¹⁵

- 1) § 283 - Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy
- 2) § 284 - Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu
- 3) § 285 - Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku
- 4) § 286 - Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu
- 5) § 287 - Šíření toxikomanie

¹⁵ pozn.: plné znění drogových trestných činů viz. příloha č. 1

Výše popsané drogové trestné činy vycházejí do značné míry z bývalých ustanovení § 187 až § 188a zák. č. 140/1961 Sb., avšak jak již bylo zmíněno došlo k řadě změn, z nichž nejvýznamnější jsou uvedeny v následujícím textu.

- ad1) Na základě § 283 odst. 2 písm. b) tr. zákoníku došlo ke zpřísnění pro pachatele, který se tohoto trestného činu dopustil opakovaně a to i přesto, že byl za takový čin v předchozích třech letech odsouzen nebo potrestán. Dříve nebyla recidiva v rámci skutkové podstaty zohledněna. Dále došlo ke změnám i u dalších skutkových podstat tohoto trestného činu např. zvýšení horní hranice trestní sazby. Nově se zde vedle trestu odnětí svobody také nachází možnost uložení peněžitého trestu nebo trestu propadnutí majetku. Za trestnou je považována i příprava.
- ad2) Z § 284 odst. 1, 2, 3, 4 tr. zákoníku je patrné, že došlo k diferenciaci omamných a psychotropních látek v závislosti na jejich nebezpečnosti, resp. k rozdělení na měkké (konopí) a tvrdé (ostatní) drogy. Toto se také odráží v rozdílných sankcích hrozících pachateli za naplnění některé ze skutkových podstat v uvedených odstavcích. Za spáchání tohoto trestného činu může být pachateli uložen trest odnětí svobody, zákaz činnosti, propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty, popř. peněžitý trest. V rámci tohoto trestného činu je také užito pojmu „množství větší než malé“ tzn., že osoba mající u sebe množství drogy větší než malé, byť i pro vlastní potřebu (konzumaci), může být podle tohoto ustanovení trestně stíhána. Vymezení pojmu „množství větší než malé“ však trestní zákoník nenabízí.
- ad3) Jedná se o zcela novou skutkovou podstatu trestného činu. Opět zde sehrává významnou roli pojem „množství větší než malé“ a to v souvislosti s pěstováním rostlin konopí viz. § 285 odst. 1 tr. zákoníku a dále v souvislosti s pěstováním hub či jiných rostlin (mimo konopí) obsahujících omamnou nebo psychotropní látku viz. § 285 odst. 2 tr. zákoníku. Stejně jako v předchozím ustanovení je i zde patrné rozdělení psychotropních a omamných látek na měkké a tvrdé. Sankce za spáchání tohoto trestného činu jsou stejné, jako u předchozího ustanovení s výjimkou trestu zákazu činnosti.
- ad4) V rámci ustanovení § 286 odst. 1 tr. zákoníku došlo nově ke zmírnění trestu odnětí svobody pro pachatele z 1 až 5 let na 0 až 5 let. Vedle trestu odnětí svobody

lze také uložit peněžitý trest, zákaz činnosti či propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty. Nově také v § 286 odst. 2 tr. zákoníku přibily okolnosti umožňující uložení vyšší trestní sazby pro pachatele.

- ad5) Sankcí za naplnění skutkové podstaty tohoto trestného činu může být trest odnětí svobody nebo také zákaz činnosti či peněžitý trest. Oproti původnímu ustanovení přibily v § 287 odst. 2 tr. zákoníku nové okolnosti umožňující uložení vyšší trestní sazby pro pachatele.

Z uvedeného je patrné, že nový trestní zákoník s sebou přinesl v mnoha ohledech zmírnění při udělování sankcí za drogové delikty a to s ohledem na nebezpečnost drogy. Zejména dochází k privilegování konopí. Také však v některých případech došlo ke zpřísnění sankcí a k zavedení nových skutkových podstat (např. spáchal-li pachatel trestný čin jako člen organizované skupiny či vůči dítěti). Sankce za spáchání trestného činu jsou nyní rozmanitější a lze tak docílit spravedlivějšího potrestání. Celkově se zdá být nový trestní zákoník v oblasti drogových trestných činů „pružnější“.

2.5.1.1 **Množství větší než malé**

Trestní zákoník zmocňuje vládu k vydání nařízení, na základě kterých je určeno jaké množství u omamných látek, psychotropních látek a přípravků je obsahujících je větší než malé (nařízení č. 467/2009 Sb.), a které rostliny a houby obsahují omamnou nebo psychotropní látku a jaké je jejich množství větší než malé (nařízení č. 455/2009 Sb.). Obě uvedená nařízení nabyla účinnosti současně s novým trestním zákoníkem tj. dne 1. 1. 2010.

Tabulka 1 – Množství větší než malé u nejčastěji se vyskytujících drog¹⁶

Typ látky (drogy)	Mezinárodní nechráněný název v Českém jazyce	Množství větší než malé
Pervitin	Metamfetamin	více než 2 g
Heroin	Heroin	více než 1,5 g
Kokain	Kokain	více než 1 g
Amfetamin	Amfetamin	více než 2 g
Extáze	dle druhu (MDMA, MDA, MDEA a další)	více než 4 tablety či kapsle nebo více než 0,4 gramu práškové či krystalické substance

¹⁶ tabulka je zjednodušená, plné znění viz. příloha č. 2

Marihuana	Konopí	více než 15 g sušiny
Hašiš	Pryskyřice z konopí	více než 5 g
Lysohlávky a další houby obsahující psilocin nebo psilocybin (mycelium)	Psilocin, Psilocybin	více než 40 g
LSD	LSD	pět papírků, tablet, želatinových kapslí nebo krystalů impregnovaných účinnou látkou

Zdroj: Předpis č. 467/2009 Sb., příloha 2¹⁷

Tabulka 1 znázorňuje množství větší než malé u nejčastěji se vyskytujících drog, které stanovuje nařízení vlády č. 467/2009 Sb., vztahující se k ustanovení § 284 tr. zákoníku.

Na základě nařízení č. 455/2009 Sb. je stanoveno, že pro naplnění skutkové podstaty tr. činu dle ustanovení § 285 tr. zákoníku, postačí pěstování více než 5 rostlin (konopí aj.) obsahujících omamné a psychotropní látky a více než 40 hub obsahujících psilocybin či psilocin.¹⁸ Uvedené množství je větší než malé.

2.5.1.2 Množství menší než malé

Přechovávání omamných a psychotropních látek v množství menším než malém je na základě naší právní úpravy vždy neoprávněné a je považováno za přestupek na úseku ochrany před alkoholismem a jinými toxikomaniemi dle § 30 zák. č. 200/1990 ve znění účinném od 1. 1. 2010. Za množství menší než malé je považováno množství uvedené pod hodnotou stanovenou nařízením vlády č. 467/2009 Sb.

2.5.2 Primární drogová kriminalita

Zpravidla lze do této skupiny zahrnout tr. činy spočívající v nelegálním zacházení s drogami, kdy se jedná o nedovolenou výrobu a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy dle § 283 tr. zákoníku, přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu dle § 284 tr. zákoníku, nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku dle § 285 tr. zákoníku, výrobu a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné a psychotropní látky a jedu dle § 286 tr. zákoníku a šíření toxikomanie dle § 287 tr. zákoníku.

¹⁷ URL: <http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701/.cmd/ad/.c/313/.ce/10821/.p/8411/_s.155/701?PC_8411_number1=467/2009&PC_8411_p=Pril.2&PC_8411_l=467/2009&PC_8411_ps=10#108211>

¹⁸ seznam rostlin a hub uvedených v nařízení č. 455/2009 Sb. viz. příloha č. 3

Převážně se jedná o organizovanou trestnou činnost výrobců a distributorů drog. Jak uvádí Sochůrek (2001b, s. 27), „za touto formou stojí většinou v pozadí mocné, na první pohled seriózně se tvářící společnosti, které však takto kryjí zločinecké aktivity a slouží zpravidla jako „pračky“ takto získaných peněz. Existují však i mocné gangy, které se tím, že jejich náplní je výroba drog a jejich prodej nijak netají.“ Potírání tohoto druhu kriminality je velice obtížné a často vyžaduje mezinárodní spolupráci. Na území České republiky působí zejména balkánské gangy. V současné době se u nás do obchodu s drogami významně zapojila také část vietnamské komunity, která do značné míry uspokojuje poptávku především po konopí a pervitinu.

Primární drogové kriminality v souvislosti s organizovaným zločinem se často dopouštějí lidé, kteří sami drogy neužívají. Také se jí však dopouštějí samotní narkomani, kteří vyrábějí či pěstují drogu pro vlastní potřebu, prodávají drogy za účelem získání finančních prostředků, vlastní množství drogy větší než malé nebo poskytují drogu jiným narkomanům v rámci komunity, např. podají cigaretu marihuany. Z tohoto pohledu nelze protiprávní jednání narkomanů považovat striktně za primární drogovou kriminalitu, neboť k němu mnohdy dochází za účelem získání drogy či pod vlivem drog. Dá se tedy označit za sekundární drogovou kriminalitu.

2.5.3 Sekundární drogová kriminalita

Do této skupiny patří trestné činy páchané za účelem získání drogy, které mohou směřovat buď přímo k opatření drogy, nebo k opatření finančních prostředků na její zakoupení a dále trestné činy spáchané pod vlivem drogy. Narkoman může být při páchání trestné činnosti drogou aktuálně ovlivněn nebo se ji může dopouštět pod vlivem abstinčních příznaků.

Abúzus drog klade na narkomana velké finanční nároky. Prohlubující se závislost má za následek řadu negativních změn, mimo jiné v oblasti sociální. Drogově závislý jedinec je donucen opustit své sociální postavení, ztrácí zaměstnání a ne zřídka je sociálně vyloučen svým nejbližším okolím. Poznatky z policejní praxe naznačují, že za těchto okolností dochází k páchání opakované trestné činnosti i osobami, které byly v minulosti bezúhonné. Jejich kriminální anamnéza se začíná vytvářet nedlouho poté, co začali s drogami neúspěšně experimentovat. Je jasné, že drogová závislost má významně negativní vliv na sociálně patologické chování jedince. Zda by se však trestné činnosti

dopouštěl i v případě, že by drogy neužíval nelze jednoznačně vědecky potvrdit ani vyloučit.

„Z dosavadního poznání vyplývá jistý vztah mezi zneužíváním drog a různými způsoby deviantního chování, který však nelze v obecné rovině zkoumat z hlediska přímé příčinné souvislosti, nýbrž jen jako jeden z činitelů, který může uspíšit spáchání trestné činnosti a který se stává kriminogenním faktorem ve vazbě na individuální znaky osobnosti pachatele a činitele sociálně kulturního prostředí.“ (Trávníčková, 2010, s. 171)

2.5.3.1 Trestné činy spáchané za účelem získání drogy

„Právě snaha opatřit si prostředky na nákup drogy je nejčastější příčinou trestné činnosti páchané samotnými toxikomany. Kvalifikované odhady uvádějí, že až 75 % trestných činů spáchaných toxikomany má tuto motivaci. Nejčastějšími formami takto páchané trestné činnosti jsou nenásilné formy, majetkové trestné činy – krádeže, vloupání apod. Vyloučit samozřejmě nelze ani kriminalitu násilnou – loupeže a vraždy.“(Sochůrek, 2001b, s. 28)

Jak uvádí Vágnerová (2003, s. 89), „majetkové delikty bývají plánované a provedené tak, aby pachatel nebyl dopaden. Z tohoto důvodu nejde o snížení rozpoznávacích či ovládacích schopností, tito lidé jsou za své jednání plně odpovědní.“

Vysoce sofistikované trestné činnosti se narkomani dopouštějí zejména při krádežích motorových vozidel. Jedná se o plánovanou a promyšlenou trestnou činnost, při níž pachatelé využívají složitých metod k přelstění zabezpečovacích systémů. V této trestné činnosti jsou nejčastěji narkomani těmi, kteří odvádějí „špinavou“ práci spočívající v samotné krádeži vozidla. Odměna narkomanovi, který vůz na objednávku odcizil, je v porovnání s hodnotou vozu velice nízká. Zpravidla se jedná o částku 5 000,-Kč či výjimečně až 20 000,-Kč. Zjednodušeně lze říci, že narkoman působí jako nástroj objednavatele, který si jeho závislost na drogách uvědomuje a umí ji využít ve svůj prospěch. S jistou nadsázkou je možné tvrdit, že narkomani jsou v tomto případě zneužíváni.

V případě krádeží věcí z objektů tj. vloupání, kterých se narkomani často dopouštějí, lze v mnoha případech rovněž usuzovat na plánované jednání provedené tak, aby pachatel nebyl dopaden. Často používají igelitové rukavice, které jsou zdarma k použití na

benzinových čerpacích stanicích či jiné ochranné pomůcky, aby na místě činu zanechali co nejméně stop. Mnohdy vytvářejí stopy umělé a snaží se tak mást policisty při vyšetřování. V těchto případech se jedná o trestnou činnost, kdy narkomani jednají sami za sebe či ve skupině dvou až tří osob. Prodej takto odcizených věcí je méně problematický a je pro narkomana proveditelný (na rozdíl od odcizeného motorového vozidla), ale i přesto je „odměna“ nízká. Výkupčí nejruznějších bazarů a zastaváren mají o nezákonném původu nabízených věcí přinejmenším podezření a této situace, při obchodu s narkomanem, obratně využívají ve svůj prospěch.

Uvedené dva příklady patří k nejběžnějším způsobům, kterými si drogově závislí jedinci obstarávají finanční prostředky, podporují předešlé tvrzení M. Vágnerové, že jsou za své jednání plně odpovědní a nelze jinak, než s ním souhlasit.

P. Zeman označuje trestné činy spáchané za účelem získání drogy, jako ekonomicky motivované trestné činy a uvádí:

„Do této kategorie nepatří pouze majetková trestná činnost, ale jakákoliv kriminální aktivita, jež má zvýšit příjem pachatele (např. prodej drog, loupeže, podílnictví, kuplířství, nebo i sofistikovanější hospodářské trestné činy). Na základě výzkumných poznatků se často dovozuje, že závislí uživatelé jsou nuceni páchat trestnou činnost, aby získali prostředky na drogy. Proti tomu jsou kladena zjištění, že kriminální chování často v kariéře pachatele předchází počátku užívání drog, resp. že vazba mezi majetkovou kriminalitou a užíváním drog může fungovat i v opačném směru, kdy trestnou činností si pachatel zvyšuje příjem, což mu až následně umožňuje užívat drogy. Zároveň existují i jiné způsoby, jak si uživatelé drog mohou opatřovat prostředky na drogy, než je trestá činnost. Někteří využívají svůj legální příjem a přizpůsobují mu vzorec užívání, jiní se snaží legální příjmy navýšit (další zaměstnání, prodej majetku) či minimalizovat ostatní výdaje (bydlení a strava u rodičů).“ (Zeman, 2010, s. 150-151)

Poznatky, které autor při výkonu svého povolání získal, do značné míry předešlé tvrzení P. Zemana potvrzují a je nepopiratelné, že v některých případech kriminální chování skutečně předchází počátku užívání drog. Dle názoru autora bakalářské práce, však v těchto případech není rozhodujícím faktorem pro vznik závislosti na droze příjem plynoucí z nelegální činnosti, ale kriminální subkultura, ve které se daný jedinec pohybuje. Co se týká legálních způsobů, kterými lze navýšit příjem za účelem nákupu drogy, pak tyto

jsou z povahy drogové závislosti dlouhodobě neudržitelné. Spíše se jedná o první signály blízkému okolí, které poukazují na změnu životního stylu. Pro představu čtenáře o cenách „oblíbených“ drog na Českém trhu slouží tabulka 2. Ceny v tabulce 2 jsou zaokrouhlené na desítky Kč.

Tabulka 2 – Průměrné a nejčastěji udávané (modus) ceny drog v roce 2008 v Kč

Typ drogy	2006		2007		2008		2009	
	Průměr	Modus	Průměr	Modus	Průměr	Modus	Průměr	Modus
Marihuana(g)	190	150	180	100	180	200	210	250
Hašiš (g)	270	200	260	200	240	250	270	300
Extáze (tableta)	220	150	210	200	220	200	220	250
Pervitin (g)	1 060	1 000	1 130	1 000	1 130	1 000	1 290	1 000
Heroin (g)	1 090	800	1 100	1 000	1 180	1 000	1 280	1 000
Kokain (g)	2 020	2 000	2 060	2 000	2 000	2 000	1 920	2 500
LSD (dávka)	160	150	180	200	180	100	200	200

Zdroj: Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009, s. 103

2.5.3.2 Trestné činy spáchané pod vlivem drogy

„Nejčastěji jde o trestné činy násilné nebo mravnostní povahy (ubližení na zdraví, loupež, znásilnění apod.) V tomto případě mohou být rozpoznávací či ovládací schopnosti sníženy, vždy je třeba posudek znalce. Užívání některých drog, resp. jejich abstinenční příznaky, zvyšují agresivitu. K tomuto dochází např. u lidí závislých na heroinu. Rozpoznávací a ovládací schopnosti mohou být ovlivněny intoxikací marihuanou či halucinogeny. V akutní intoxikaci těmito látkami může snadněji dojít k násilným trestným činům. Užívání pervitinu snižuje zábrany, postupně může vést k paranoidním tendencím, případná agrese může být zaměřena na sebe i okolí.“(Vágnerová, 2003, s. 88 – 89)

P. Zeman píše o trestných činech spáchaných pod vlivem drogy, které označuje pojmem psychofarmakologicky podmíněné trestné činy, následující:

„Bylo prokázáno, že dlouhodobé užívání drog způsobuje rozsáhlé změny v oblastech mozku, jež jsou spojeny s kognitivními funkcemi, které mohou mít na kriminální chování účinek. Výzkum naznačuje, že v tomto směru existují rozdíly mezi jednotlivými druhy drog. Patrně nejsilnější vazba s psychofarmakologickou kriminalitou (zejména násilnou) byla zjištěna u drogy legální – alkoholu. Dále se v této souvislosti zmiňují stimulancia

(kokain, crack, amfetaminy), zatímco opiáty, trankvilizéry a konopné drogy agresivitu spíše snižují. Nelze však ani u nich podceňovat podrážděnost spojenou s abstinenčním syndromem či projevy duševních poruch, jež k násilí mohou vést rovněž.“ (Zeman, 2010, s. 150)

Trestná činnost toxikomanů mnohdy vykazuje specifické rysy v závislosti na stavu jejich vědomí. Je promyšlená, ale často také spontánní, chaotická, až nelogická. Riziko agresivního chování vůči náhodným svědkům, poškozeným či policistům je velké.

Při jednání s jedincem aktuálně ovlivněným psychoaktivní látkou, je důležitá rozvaha. Vždy je lepší ze strany policisty učinit určitý ústupek či kompromis, tak aby v daném okamžiku nedošlo ke zbytečnému vystupňování probíhající konfrontace. Služební zákrok je však pro policistu obtížnější, je-li jedinec pod aktuálním vlivem abstinenčních příznaků. V tomto případě je důležité odhadnout rozpoložení jedince a podle toho k němu přistupovat. Dojede-li v krajním případě k použití donucovacích prostředků je na místě velká míra obezřetnosti. Drogově závislí jedinci jsou často velmi nebezpeční a nevyzpytatelní, neboť jejich vnímání je změněno.

V této souvislosti Borník (2000, s. 15) uvádí, že „zneužívání drog vede nejen ke změnám somatickým, ale především ke změnám psychickým. Reakce těchto osob na zadržení nebo při jednání s policistou mohou být a často i bývají odlišné od normálu. Jde především o sklony k agresivnímu jednání, útěku, náchylnosti k sebepoškozování apod. Po zkušenostech z předchozích zadržení může dojít k pokusům o zničení důkazů, které má u sebe, varování spolupachatelů apod.“

2.5.4 Pachatelé drogové kriminality

Pachatele drogové kriminality lze rozdělit na příležitostné uživatele drog, závislé na drogách a pachatele nelegálního obchodu s drogami. V následující části bude věnována pozornost prvním dvěma skupinám.

2.5.4.1 Příležitostní uživatelé drog

Za příležitostné uživatele drog jsou považováni jedinci, u nichž se zatím nevyvinula závislost. Drogy zpravidla užívají nepravdělně či v souvislosti s určitými situacemi např. taneční párty apod. Takovéto užívání drog je velmi rozšířené, kdy se zejména jedná

o extázi, konopí, pervitin a další. Příležitostnými uživateli drog jsou často mladí lidé z dobře situovaných rodin. Nejčastěji se dopouštějí drogových deliktů v souvislosti s držením drogy pro vlastní potřebu, distribucí drogy, např. při kolování marihuanové cigarety v rámci skupiny, s řízením motorového vozidla pod vlivem drogy, pěstováním konopí atd. Trestnou činnost příležitostných uživatelů drog lze označit za méně závažnou.

Řízení motorového vozidla pod vlivem drogy bylo v minulosti, v rámci silniční kontroly, špatně prokazatelné. Soudobé testy na drogy však dokázaly, že tento problém má mnohem větší rozměr, než si kdo v minulosti připouštěl. Dalo by se říci, že účastníci silničního provozu jsou více ohroženi ze strany řidičů pod vlivem drog, než řidičů pod vlivem alkoholu, jak se většina lidí mylně domnívá.

2.5.4.2 *Pachatelé závislí na drogách*

Pachatelé závislí na drogách pocházejí z nejrůznějších sociálních vrstev společnosti. Důvodem proč se dopouštějí trestné činnosti, je jejich závislost na droze. „Je zjištěno, že vývoj kriminálních toxikomanů se projevuje již od dětství nejrůznějšími poruchami. Takoví lidé většinou pocházejí z nefunkčních rodin, kde se poruchové vztahy mezi rodiči přenášejí na děti, což vede ke ztrátě jistoty, bezpečí, atd. Čím menší má dítě pocit bezpečí v rodině, čím jsou jeho vazby na ni poruchovější, tím spíše bude projevovat sklon ke kontaktům s kriminální subkulturou.“ (Juráková, 1999, s. 61)

Následující tvrzení I. Jurákové doplňuje a potvrzuje vše, co bylo výše uvedeno v souvislosti s partou a jejím možným negativním vlivem na osobnost a chování jedince.

“U kriminálních toxikomanů se již v období povinné školní docházky objevuje záškoláctví či útěky z domova, později následují absence v zaměstnání a konflikty na pracovišti. Problémy se kterými se takoví lidé potýkají vedou k rezignaci a k úniku, zde právě do světa drog. K první droze se jedinec dostává nejčastěji ve skupině vrstevníků – v partě. Každá takováto parta vyvíjí specifickou toxikomanickou ideologii, která má za cíl neustále zvyšovat atraktivnost zneužívání drog a zracionalizovat návykové chování, a tak ho učinit přijatelnějším. Počátek tzv. kriminální kariéry je u toxikomanů spjat s kontaktem s kriminální subkulturou. Jedinec, který má sníženou schopnost vyrovnávat se se zátěží a rezignoval před svými potížemi je touto kriminální subkulturou uznáván, čímž si kompenzuje sociální izolaci a pomyslná propast mezi ním a společností

se ještě více prohlubuje. Postupně se stává součástí kriminální subkultury, ztotožní se s kriminálním životním stylem a dopouští se trestné činnosti i opakovaně (recidivuje).“ (Juráková, 1999, s. 63)

Pachatelé závislí na drogách se mnohem častěji dopouštějí závažné trestné činnosti než příležitostní uživatelé drog. Patří sem nejrozumnější majetkové trestné činy (krádeže, vloupání aj.), násilné trestné činy (loupežná přepadení, ublížení na zdraví, vydírání, vraždy aj.), mravnostní trestné činy (znásilnění, zneužívání aj.), samotné drogové delikty atd.

„V rámci ČR tvoří převážnou část pachatelů závislých na drogách čeští občané, většinou s dosaženým základním vzděláním nebo vyučením (avšak výjimečně i vysokoškoláci). Převažují osoby svobodné, s větší či menší kriminální zkušeností, 30 % jsou recidivisté. Věk pachatelů je nejčastěji mezi 20 a 30 lety. Téměř 8 % z celkového množství těchto pachatelů jsou ženy.“ (Straus a kol., 2006, s. 15)

2.5.5 Vybrané statistické údaje

V rámci oficiálních statistik Policie České republiky a justičních orgánů lze zjistit podíl drogové kriminality na celkovém objemu kriminality u nás. Na základě těchto statistik se můžeme domnívat, že drogová kriminalita netvoří významnější problém. Je nutné si však uvědomit, že v těchto statistikách je zahrnuta pouze primární drogová kriminalita, resp. drogové delikty popsané v trestním zákoníku.

Jak uvádí Zeman (2006, s. 37), „ze všech trestných činů registrovaných Policií ČR tvoří drogové delikty mírně přes 1 %. Z celkového počtu odsouzených osob jsou zhruba 2 % odsouzena za drogové trestné činy.“

Sekundární drogová kriminalita v uvedené oblasti není zohledněna. Dále je nutné si uvědomit, že trestné činy zahrnuté do oficiálních statistik jsou jen nepatrnou částí skutečně spáchané drogové kriminality.

„Pro odhad míry ostatní trestné činnosti související s drogami se používají různé metody, zejména extrapolace dat o užívání drog mezi zjištěnými pachateli či naopak o kriminalitě registrovaných uživatelů, popř. výzkumy ve vězeňské populaci. Využívají se i expertní odhady. V ČR se odhadem sekundární drogové kriminality zabývá Národní

monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti ve spolupráci s Národní protidrogovou centrálou SKPV PČR.“ (Zeman, 2010, s. 153)

Poslední studie Národní protidrogové centrály probíhala v roce 2009 formou expertního retrospektivního odhadu krajských ředitelství a územních odborů Policie ČR. U 42 vybraných trestných činů (především majetkových, ale také násilných a jiných) byl odhadnut jejich podíl spáchaný uživateli drog zejména za účelem získání prostředků na nákup drog pro vlastní potřebu. Při porovnání let 2007, 2008 a 2009 jsou odhady sekundární drogové kriminality stabilní. Podle expertních odhadů se uživatelé drog podílí na třetině vybraných trestných činů, což je cca. 71–74 tis. činů. Nejčastěji se jedná o krádeže věcí z automobilů, na kterých se uživatelé drog podílejí cca. ze dvou třetin a celkově se tak jedná o více jak 30 tis. těchto trestných činů ročně. Celkem bylo ročně v ČR v letech 2007–2009 zjištěno 333–357 tis. trestných činů. Za předpokladu, že je ročně zjištěno cca. 345 tis. všech trestných činů a že uživatelé drog páchají v průměru 73 tis. vybraných trestných činů ročně, potom lze podíl uživatelů drog na celkové zjištěné kriminalitě odhadnout na cca. 21 % tzn., že na každém 5. zjištěném trestném činu se podílí uživatel drog.¹⁹

Tabulka 3 – Odhadovaný podíl trestných činů spáchaných uživateli drog na vybraných (zjištěných) trestných činech a jejich odhadovaný počet podle druhu v letech 2007–2009

Druh trestného činu²⁰	Podíl v % 2008-2009	Počet 2007	Počet 2008	Podíl v % 2009	Počet 2009
KP věcí z automobilů	62,7	32 301	30 993	68,5	31 888
KP kapesní	34,2	6 560	6 229	33,8	6 289
KV do ostatních objektů	19,4	6 066	5 711	19,9	5 924
KP v jiných objektech	13,6	3 496	3 351	16,7	3 850
KP automobilů	21,9	4 271	3 944	24,7	3 452
KP jízdních kol	31,0	1 672	1 629	37,9	2 427
Neoprávněné držení platební karty	27,4	2 220	2 148	29,9	2 420
KP jiné na osobách	17,0	1 524	1 633	22,1	2 143
Výroba a distribuce OPL	70,7	1 567	1 671	81,1	1 980
KP ostatní	19,5	2 340	1 983	14,6	1 076
Ostatní	17,7	12 148	12 157	12,8	12 660

19 MRAVČÍK, V. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009. 2010. s. 91-92.

20 pozn.: deset druhů trestných činů, na kterých se uživatelé drog podíleli nejčastěji, KP – krádeže prosté, KV – krádeže vloupáním

Celkem spácháno uživateli drog	29,4	74 143	71 451	31,4	74 109
Celkem zjištěno vybraných trestných činů	100	252 547	242 852	100	236 116

Zdroj: Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009, s. 92

3 Praktická část

Ústřední téma předložené bakalářské práce představují jedinci závislí na ilegálních nealkoholových drogách a trestná činnost, jíž se někteří z nich dopouštějí. Stanovený cíl, který spočívá v charakterizování závislosti narkomanů na nealkoholových drogách a zároveň v popisu jejího vlivu na páchání trestné činnosti, byl v předcházejícím textu naplněn v teoretické rovině.

Smyslem praktické části bakalářské práce je dosažení stanoveného cíle v praktické rovině a to za pomoci průzkumu mezi respondenty, kteří jsou klienty metadonového léčebného programu závislosti na opiátech. Tato forma léčby je též označována jako substituční²¹.

Praktická část práce je pro lepší přehlednost strukturována do několika základních kapitol a podkapitol, které na sebe logicky navazují a ústí tak do její závěrečné kapitoly s názvem Výsledky průzkumu a jejich interpretace. Každá níže uvedená kapitola má v této části své nezastupitelné místo a nelze ji proto přikládat větší důležitost než ostatním či naopak.

3.1 Cíl praktické části

Cílem praktické části je zjistit pomocí metody dotazníkového šetření požadované informace od respondentů, které se týkají jejich závislosti na ilegálních nealkoholových drogách, a které souvisejí s vlivem závislosti na páchání trestné činnosti. Pozornost je upřena k „identifikaci“ drogově závislého jedince, k vývojovému období, ve kterém poprvé užil drogu, k vybraným sociálním faktorům majících vliv na vznik závislosti a zejména ke zjištění skutečností, jež povedou k formulování odpovědí na tři níže uvedené výzkumné otázky:

- 1) Jaké množství v minulosti bezúhonných jedinců začalo páchat v průběhu užívání nealkoholových drog opakovanou trestnou činností?
- 2) Jakého druhu trestné činnosti se narkomani převážně dopouštějí?
- 3) V jakém stavu vědomí narkomani nejčastěji trestnou činností páchají?

21 blíže viz. kapitola 2.1.5.

3.1.1 Předpoklady průzkumu

V souvislosti s výše uvedenými otázkami byly stanoveny tři předpoklady, které jsou směřovány k respondentům, jež v průběhu užívání ilegálních nealkoholových drog páchali opakovanou trestnou činností. Jedná se o skupinu respondentů, od které lze získat nejvěrohodnější data, jejichž analýzou bude možné potvrdit či vyvrátit stanovené předpoklady a zároveň odpovědět na tři výše uvedené výzkumné otázky. Předpoklady průzkumu jsou tedy následující:

- I. Je možné předpokládat, že se minimálně 70% v minulosti bezúhonných respondentů dopustilo v průběhu užívání ilegálních nealkoholových drog opakované trestné činnosti.
- II. Lze předpokládat, že se většina respondentů, páchajících v průběhu užívání ilegálních nealkoholových drog opakovanou trestnou činností, nejčastěji (tj. ve více jak v 50% případů) dopustila majetkové trestné činnosti, oproti násilné nebo jiné trestné činnosti.
- III. Lze předpokládat, že alespoň polovina respondentů, páchajících v průběhu užívání ilegálních nealkoholových drog opakovanou trestnou činností, spáchala trestnou činnost nejčastěji (tj. ve více jak v 50% případů) pod vlivem abstinčních příznaků a nikoliv pod aktuálním vlivem drogy, či ve střízlivém stavu, bez vlivu abstinčních příznaků.

Při formulování předpokladů autor vycházel ze svých teoretických, ale zejména praktických zkušeností s danou problematikou. Dle názoru autora budou všechny předpoklady provedeným průzkumem potvrzeny a budou přijaty.

3.2 Použitá metoda

Jak vyplývá z výše uvedeného, k ověření stanovených předpokladů a cíle bakalářské práce byla použita metoda dotazníkového šetření. Snahou autora bylo započít s výzkumem po získání co největšího množství informací týkajících se dané problematiky. Cílem dotazníku bylo získat a shromáždit vybraná fakta o zkoumaném jevu. Samotnému sběru dat předcházela teoretická rozbor problematiky, formulace výzkumných otázek a hypotéz a dále seznámení autora s prostředím průzkumu a respondenty.

Nestandardizovaný dotazník se nachází na jednom listu papíru o velikosti A4 z obou stran a obsahuje 13 otázek, kterým předchází krátký úvod s poděkováním. První 4 otázky se týkají sociodemografických informací, jsou jednoduché, srozumitelné a neosobní. Jejich účelem je získat rámcovou představu o respondentovi a nasměrovat jej k otázkám složitějším a choulostivějším. Následuje 9 otázek směřujících do problematiky drogové závislosti a s ní spojené trestné činnosti. Jedná se o otázky osobního charakteru, které představují jisté riziko spočívající v odrazení respondenta. Rozsah dotazníku byl zvolen s ohledem na cílovou skupinu respondentů. Snahou autora bylo, aby dotazník nebyl příliš rozsáhlý, složitý a časově náročný. Jeho vypracování by nemělo trvat déle než 5 minut. Všechny otázky vyskytující se v dotazníku jsou uzavřené tzv. dichotomické, kdy respondent svou odpověď volí zakroužkováním vždy pouze jedné ze dvou až pěti možných odpovědí. Při jejich formulaci autor dbal především na stručnost, srozumitelnost a využitelnost při ověřování předpokladů.²²

Metoda dotazníkového šetření byla autorem zvolena s ohledem na své výhody, jež spočívají v relativně malé časové a ekonomické náročnosti potřebné k získání informací od velkého počtu respondentů, ve snadné opakovatelnosti a zejména v malé náročnosti na přípravu respondentů. Uvedené výhody vyústily ve volbu této metody a to i přes některé nevýhody, které s sebou nese, a mezi které zejména patří obtížné ověřování platnosti získaných informací.

Návratnost dotazníků závisela na ochotě respondentů, neboť jeho vyplnění bylo zcela dobrovolné.

3.2.1 Metoda zpracování dat

Výsledky dotazníkového šetření byly v kapitole s názvem Výsledky průzkumu a jejich interpretace zpracovány do tabulek a grafů, včetně jejich slovní interpretace. Každá otázka nacházející se v dotazníku je uvedeným způsobem samostatně vyhodnocena, kdy poté následuje stručné shrnutí výsledků celého průzkumu.

V případě vyhodnocení dat formou tabulek bylo částečně užito popisné statistiky a to za účelem zachování metodologické relevantnosti provedeného průzkumu. Díky tomu může čtenář získat přehledný obraz o zkoumaném jevu, který je mu zprostředkován

²² dotazník viz. příloha 5

prostřednictvím frekvenčních tabulek, v nichž *frekvence* (f) představuje počet odpovídajících respondentů, *relativní frekvence* ($rel\ f$) je ukazatelem poměru (proporce) mezi frekvencí (f), tedy počtem odpovídajících respondentů a jejich celkovým množstvím ($n = 61$), kdy *kumulativní frekvence* ($cum\ f$) a *kumulativní relativní frekvence* ($cum\ rel\ f$) vyjadřují součty frekvencí nebo proporcí ležících na dané úrovni a pod ní.²³

Následně jsou výsledky průzkumu zaneseny do sloupcových grafů, kde jsou vyjádřeny procentuálně, což představuje jejich jednoduchou a přehlednou formu prezentace. Současně jsou výsledky průzkumu slovně interpretovány s ohledem na teoretické zpracování dané problematiky a praktické zkušenosti autora.

V případě vyhodnocení otázek č. 10, 11 a 12 jsou data ve frekvenčních tabulkách prezentována výše popisovaným způsobem, ovšem při jejich slovní interpretaci a procentuálním vyjádření pomocí grafů je vycházeno z informací získaných od odpovídajících respondentů (f), jejichž počet v těchto případech neodpovídá celkovému množství dotazovaných respondentů (n). Z tohoto důvodu se data nacházející ve frekvenčních tabulkách zdánlivě neshodují s jejich slovní interpretací a zejména procentuálním vyjádřením. Vše slouží k detailnímu rozboru a analýze získaných dat.

3.3 Popis místa průzkumu a zkoumaného vzorku

Místo průzkumu bylo záměrně zvoleno. Je jím Metadonová jednotka psychiatrického oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, kde je poskytována substituční metadonová léčba závislosti na opiátech, zejména heroinu²⁴, zaměřená především na dlouhodobé uživatele těchto drog. Oficiální údaje a název instituce jsou následující:

Krajská zdravotní a.s., Sociální péče 3316/12A, 401 13 Ústí nad Labem, Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, IČ: 25488627, DIČ: CZ 25488627, Metadonová jednotka psychiatrického oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem.

Organizace podléhá vedení Krajského úřadu Ústeckého kraje. Metadonová jednotka psychiatrického oddělení se řadí mezi metadonová centra zřízená Ministerstvem zdravotnictví. Řídí se legislativou Ministerstva zdravotnictví a dále svými standardy, které vyplývají z některých zákonů České republiky (např. zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví

²³ FERJENČÍK, J. Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši. 1 vyd. 2000. s. 224-227.

²⁴ viz. kapitola 2.2.1.1

lidu, zákon č. 379/2005 Sb., o opatření k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách ve znění pozdějších novel, vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 123/2006 Sb., o evidenci a dokumentaci návykových látek a přípravků, zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů aj.).

Posláním organizace je zprostředkování léčebného programu drogově závislým jedincům, ve kterém je jim zdarma podávána substituce, tj. metadon, jakožto legální droga (opiátového typu), nahrazující drogu ilegální, tj. heroin. Aktuálně je do metadonového léčebného programu zařazeno 118 klientů, kteří zpravidla každodenně docházejí na Psychiatrické oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem. Zde obdrží svou předepsanou dávku metadonu, která jim je podávána ve formě tekutiny a to perorálně nebo-li ústy. Jak uvádí Popov (2003, s. 253), „metadon je syntetický opioid, primárně agonista opioidních receptorů. Metadon účinkuje v centrální nervové soustavě obdobně jako morfin, inhibuje uvolňování acetylcholinu, noradrenalinu a substance P. Má silně analgetické účinky, centrálně tlumivý efekt, může vyvolat depresi dechového centra, ovlivňuje hladké svalstvo.“

Cílem organizace je obecně terciární prevence, tzn. ochrana společnosti. Patří sem ochrana před protiprávními činy drogově závislých jedinců, ochrana před riziky spojenými s nitrožilní aplikací drog a další. Současně je cílem podpora a pomoc drogově závislým jedincům, spočívající zejména v léčbě jejich závislosti, v ochraně před rizikem smrti z předávkování a ochraně před přenosem infekčních chorob, v pomoci při opětovném začlenění do společnosti apod.

Popisované místo průzkumu bylo zvoleno s ohledem na výskyt jedinců, jež jsou kompetentní k vyplnění předloženého dotazníku. Výhodou zvoleného místa je možnost opakovat průzkum v jakémkoliv jiném metadonovém centru u nás. Naopak jeho nevýhodou je fakt, že při aplikaci výsledků průzkumu na populaci narkomanů v České republice obecně, mohou tyto být částečně zkresleny právě faktem, že průzkumu byli podrobeni pouze drogově závislí jedinci zařazení do programu metadonové substituční léčby. Přesto se však jedná o místo, kde lze získat v potřebném množství nejrelevantnější informace ke zkoumanému jevu, neboť komunita narkomanů při možném terénním průzkumu je uzavřená a často nepřístupná jakémukoliv zkoumání.

Z výše uvedeného vyplývá, že zvolené respondenty představují drogově závislí jedinci, zpravidla dlouhodobí uživatelé heroinu, kteří jsou v současné době zařazeni do metadonového léčebného programu. Dotazník byl předkládán jednotlivým respondentům za přítomnosti spolužáka autora, který byl s jeho obsahem řádně seznámen, a který v daném zařízení vykonával odbornou praxi. O prováděném šetření byli pracovníci zařízení vyrozuměni a souhlasili s ním. Možnost osobního kontaktu pověřené osoby s respondenty umožňovala v případě jakýchkoliv nejasností, v souvislosti s vyplňováním dotazníku, sjednat okamžitou nápravu.

Dotazník byl respondentům předkládán při příležitosti povinných konzultací na psychiatrickém oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, které musí klienti metadonového substitučního programu pravidelně dodržovat.

3.4 Výsledky průzkumu a jejich interpretace

Tato část bakalářské práce je věnována prezentaci a interpretaci dat získaných za použití metody dotazníkového šetření. V úvodní kapitole je pozornost směřována k samotnému průběhu průzkumu, kterému předcházela pilotní průzkum. Následuje kapitola, v níž jsou analyzována data získaná hlavním průzkumem. Pro větší přehlednost jsou výsledky hlavního průzkumu shrnuty v samostatné podkapitole s názvem Shrnutí výsledků průzkumu. Poté následuje závěrečná podkapitola, v níž jsou ověřeny výše stanovené předpoklady.

3.4.1 Průběh průzkumu

Průzkum byl realizován ve dvou fázích. Úkolem první fáze nazývané předvýzkum či pilotní průzkum bylo ověřit srozumitelnost otázek, jež se vyskytují v dotazníku a to z pohledu samotných respondentů. K tomuto účelu sloužila zejména polozavřená otázka č. 14 obsažená v pilotním dotazníku²⁵. Další úkol pilotního průzkumu spočíval v možnosti seznámit se s prostředím, v němž má být budoucí průzkum proveden a dále v možnosti dílčí analýzy získaných dat.

Pilotní průzkum byl proveden v průběhu měsíce října roku 2010. V této době byl pilotní dotazník v počtu deseti kusů předložen deseti náhodně vybraným respondentům, tedy klientům Metadonové jednotky psychiatrického oddělení Masarykovy nemocnice

²⁵ viz. příloha č. 4

v Ústí nad Labem. Výsledky pilotního průzkumu byly zpočátku uspokojivé, avšak při analýze sebraných dat se objevil nepředvídaný problém.

Z celkového počtu deseti předložených dotazníků jich bylo vyplněno sedm, tedy předpokládaná návratnost hlavního dotazníku činila 70%, což bylo nadmíru očekávání autora, který předpokládal návratnost 50% z celkového počtu předložených dotazníků. Současně se všech sedm respondentů v závěru pilotního dotazníku, tedy v otázce č. 14 vyjádřilo tak, že neměli problém se srozumitelností kladených otázek. Způsob sběru dat a formulace kladených otázek se tedy ukázal jako úspěšný. Problémy se však objevily při analýze získaných dat a spočívaly zejména v konstrukci dotazníku. V této podobě nebylo možné ověřit stanovené předpoklady, aniž by autor neanalyzoval každý dotazník zvlášť a takto získaná data složitě navzájem neporovnával. Toto obtížné vyhodnocování získaných dat, zejména týkajících se stanovených předpokladů, by mohlo vést k případné chybě a zkreslení výsledků šetření. Dotazník se ukázal jako vědecky relevantní, avšak velice náročný na zpracování získaných dat, kdy toto se neztotožňovalo s nároky kladenými na dotazník autorem.

Zmiňovaný problém, který vznikl při vyhodnocování otázek č. 8, 9 a 10, se týkal zejména ověření I. předpokladu, že se minimálně 70 % v minulosti bezúhonných respondentů dopustilo v průběhu užívání ilegálních nealkoholových drog opakované trestné činnosti.

V následujícím textu jsou uvedeny předmětné otázky, kdy problém, který vznikl při jejich vyhodnocování, je zde blíže analyzován včetně nově navrženého řešení, jež bylo následně použito v hlavním průzkumu.

Otázka č. 8: Dopustil/a jste se před svou první zkušeností s drogami trestné činnosti?

- a) ano
- b) ne

Tabulka 4 – Množství respondentů, kteří se před svou první zkušeností s drogami dopustili trestné činnosti a naopak

Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
ano	3	0,43	3	0,43
ne	4	0,57	7	1,00
neodpovědělo	0	0,00	7	1,00
celkem	$\Sigma f = n = 7$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 7$	$\Sigma cum rel f = 1$

V tomto případě se jedná o otázku sloužící k ověření I. předpokladu, neboť je nezbytné rozlišit, jaké množství respondentů se před svou první zkušeností s drogami dopustilo, či naopak nedopustilo trestné činnosti.

Otázka č. 9: Dopustil/a jste se trestné činnosti v průběhu užívání drog?

- a) ano
- b) ne (dále pokračujte otázkou č.13)

Tabulka 5 – Množství respondentů, kteří se dopustili či nedopustili trestné činnosti v průběhu užívání drog

Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
ano	6	0,86	6	0,86
ne	1	0,24	7	1,00
neodpovědělo	0	0,00	7	1,00
celkem	$\Sigma f = n = 7$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 7$	$\Sigma cum rel f = 1$

Nyní se jedná o první filtrační otázku, která má význam pro ověření všech tří předpokladů. Zatím není třeba rozlišovat, jaké množství respondentů, jež v tomto případě odpovědělo na položenou otázku „ano“ se dopustilo, či nedopustilo trestné činnosti před svou první zkušeností s drogami.

Otázka č. 10: Páchal jste trestnou činnost po dobu užívání drog opakovaně?

- a) ano
- b) ne (dále pokračujte otázkou č.13)

Tabulka 6 – Množství respondentů, kteří páchali trestnou činností po dobu užívání drog opakovaně a naopak

Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
ano	5	0,71	5	0,71
ne	2	0,29	7	1,00
neodpovědělo	0	0,00	7	1,00
celkem	$\Sigma f = n = 7$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 7$	$\Sigma cum rel f = 1$

Tato filtrační otázka slouží pouze pro konečné ověření I. předpokladu. Zde vyvstal problém, který spočíval v nemožnosti automaticky rozlišit, jaké množství respondentů, kteří byli v minulosti (tj. před první zkušeností s drogami) bezúhonní, a kteří se v průběhu užívání drog dopustili opakované trestné činnosti, odpovědělo na položenou otázku č. 9 „ano“. Pro snadné vyhodnocení dotazníku bylo tedy třeba tuto otázku přepracovat do následující podoby:

Otázka č. 10: Páchal jste trestnou činnost po dobu užívání drog opakovaně?

- a) opakovaně ano, avšak tr. činnosti jsem se dopustil i před svou první zkušeností s drogami (dále pokračujte otázkou č. 11)
- b) opakovaně ano, avšak tr. činnosti jsem před svou první zkušeností s drogami nedopustil (dále pokračujte otázkou č. 11)
- c) opakovaně ne, avšak tr. činnosti jsem se před svou první zkušeností s drogami dopustil (dále pokračujte otázkou č. 13)
- d) opakovaně ne, trestné činnosti jsem se před svou první zkušeností s drogami nedopustil (dále pokračujte otázkou č. 13)

Toto řešení umožnilo konečné ověření I. předpokladu a zároveň snadné vyhodnocení otázek následujících, kdy v případě otázek č. 11 a 12 bylo zapotřebí, aby na ně odpovídali pouze ti respondenti, kteří se dopustili v průběhu užívání drog opakované trestné činnosti, avšak bez ohledu na to, zda se dopustili trestné činnosti i před svou první zkušeností s drogami. Nově formulovaná otázka č. 10 vyskytující se v hlavním dotazníku představuje jakýsi důležitý rozcestník sloužící k jeho vědecké relevantnosti a jednoduchosti.

Pilotní průzkum s sebou přinesl mnohá pozitivní zjištění spočívající ve vysoké návratnosti dotazníku a jeho srozumitelnosti. Zároveň poukázal na některé nedostatky dotazníku, které bylo třeba odstranit.

Druhá fáze průzkumu, tj. hlavní průzkum, proběhla v průběhu listopadu a prosince roku 2010. V této době byl dotazník ve své finální podobě²⁶ předkládán jednotlivým respondentům, kteří se účastnili povinných konzultací na psychiatrickém oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem. Dotazník respondent vyplňoval vždy sám, za přítomnosti osoby pověřené autorem (spolužáka vykonávajícího v daném zařízení odbornou praxi), popř. sociální pracovnice. Všichni respondenti byli seznámeni s důvody předložení dotazníku a záměrem, který je jím sledován. Před započítáním vyplňování dotazníku byli srozuměni s tím, že vyplnění dotazníku je anonymní a nepovinné. S ohledem na otázku osobní (právní) povahy byli respondenti zvláště ujištěni o jejich anonymitě.

V rámci prováděného šetření bylo osloveno 100 respondentů, kdy 39 respondentů odmítlo dotazník vyplnit. Z tohoto důvodu návratnost dotazníku činila 61% oproti návratnosti pilotního dotazníku, která představovala 70%. Přesto byla návratnost hlavního dotazníku považována autorem za úspěšnou.

3.4.2 Výsledky průzkumu

V této části práce jsou zpracovány výsledky průzkumu z celkového počtu 61 dotazníků. Jak již bylo výše uvedeno, získaná data jsou pro větší přehlednost zanesena do tabulek, procentuálně vyjádřena v grafech a současně slovně vyhodnocena s ohledem na teoretické zpracování dané problematiky a praktické zkušenosti autora. Pod čísly 1 – 13 jsou uvedeny otázky nacházející se v dotazníku, tak jak jsou za sebou řazeny.

1) Jste:

Tabulka 7 – Zastoupení mužských a ženských respondentů

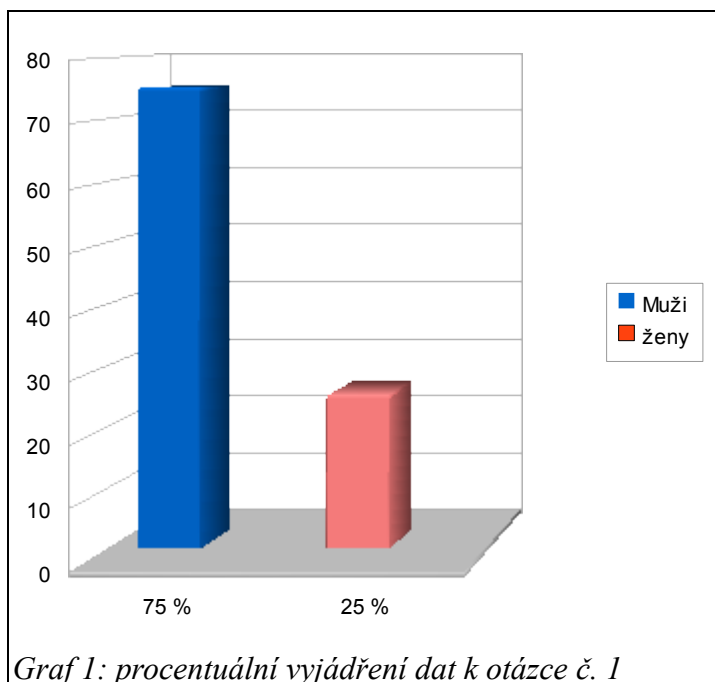
Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
muž	46	0,75	46	0,75
žena	15	0,25	61	1,00
neodpovědělo	0	0,00	61	1,00
celkem	$\Sigma f = n = 61$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 61$	$\Sigma cum rel f = 1$

První z baterie sociodemografických otázek směřovala ke zjištění, jaké je mezi respondenty převládající pohlaví. Po vyhodnocení sebraných dat bylo zjištěno, že mužské pohlaví mezi respondenty jednoznačně převládá. Z celkového počtu 61 odpovídajících

²⁶ viz. příloha č. 5

respondentů ($n = f$) jsou muži zastoupeni ve 46 případech (tj. 75 %) a ženy v 15 případech (tj. 25 %).

Ze zjištěných výsledků tedy vyplývá, že v programu metadonové léčby závislosti, který je poskytován v rámci psychiatrického oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem je zařazeno více mužů nežli žen a to v poměru 3:1. Při generalizaci tohoto zjištění na populaci drogově závislých jedinců v České republice lze usuzovat, že v této populaci převládají muži. Jedná se o významný fakt související se



Graf 1: procentuální vyjádření dat k otázce č. 1

skutečností, že ženy z celkového množství pachatelů závislých na drogách představují téměř 8%. Vezmeme-li však v úvahu výsledky provedeného šetření, na základě kterých lze tvrdit, že ženy tvoří 25% z celkového množství drogově závislých jedinců, dojdeme k závěru, že se dopouštějí trestné činnosti méně často než-li muži.²⁷

2) Váš věk:

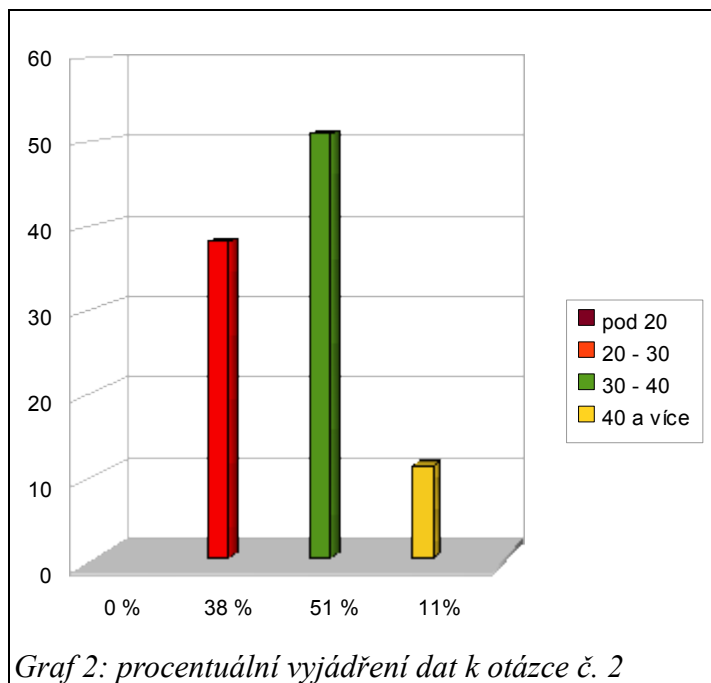
Tabulka 8 – Věkové rozmezí respondentů

Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
Pod 20	0	0,00	0	0,00
20 - 30	23	0,38	23	0,38
30 - 40	31	0,51	54	0,89
40 a více	7	0,11	61	1,00
neodpovědělo	0	0,00	61	1,00
celkem	$\Sigma f = n = 61$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 61$	$\Sigma cum rel f = 1$

Úkolem druhé otázky bylo zjistit věková rozmezí, v nichž jsou respondenti zastoupeni. Na tuto otázku odpovědělo všech 61 dotazovaných respondentů ($n = f$), kdy největší počet

²⁷ blíže viz. otázka č. 9

z nich je ve věku 30 – 40 let (odpovědělo 31, tzn. 51 %). Další nejpočetněji zastoupenou skupinou jsou respondenti ve věku 20 – 30 let (odpovědělo 23, tzn. 38 %), následuje věková skupina 40 a více let (odpovědělo 7, tzn. 11 %), kdy věková skupina pod 20 let není mezi dotazovanými zastoupena vůbec (odpovědělo 0, tzn. 0 %).



Z výsledků je patrné, že mezi drogově závislými jsou nejčastěji zastoupeni jedinci ve věku 30 – 40 let a dále jedinci ve věku 20 – 30 let. Zkušenosti autora z praxe tuto skutečnost potvrzují, avšak zároveň autor podotýká, že v současné době jsou nejdynamičtější se rozvíjející věkovou skupinou mezi drogově závislými jedinci pod 20 let, kteří v tomto případě zůstaly skryti (s ohledem na místo prováděného průzkumu). Jedná se o jedince, kteří se nejčastěji nacházejí v prvním, druhém či třetím vývojovém stupni závislosti²⁸. Prozatím se jim daří abúzus drog (příp. trestnou činnost s ním spojenou) tajit před svým okolím i před zákonem. Domnívají se, že mají vše pod kontrolou a o možnostech léčby prozatím neuvažují. Stejně tak nelze opomenout nyní méně početnou věkovou skupinu 40 a více let, jejíž budoucí potenciál k růstu je zřejmý.

Z uvedeného tedy vyplývá, že drogová problematika přímo zasahuje všechny věkové vrstvy naší společnosti a upevňuje své místo i v extrémních polohách.

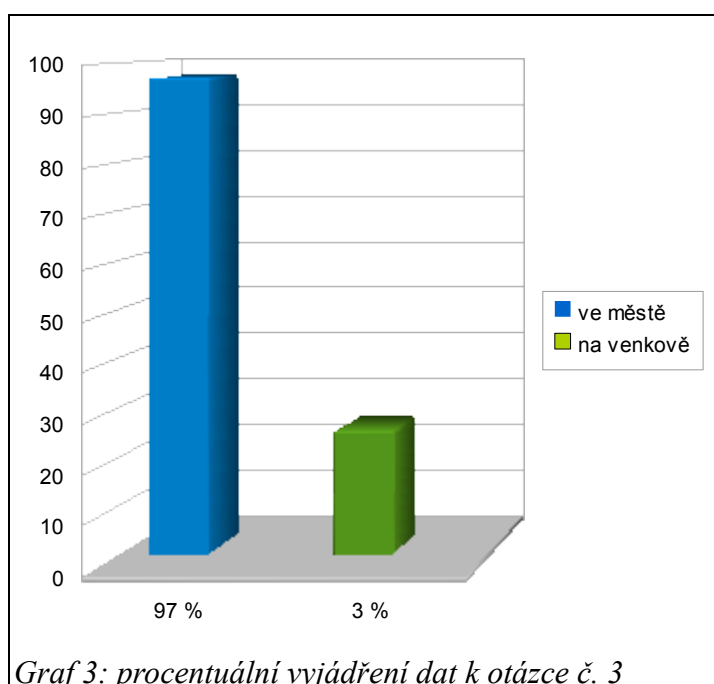
²⁸ viz. kapitola 2.3.1.1

3) Bydlíte:

Tabulka 9 – Zastoupení respondentů bydlících ve městě či na venkově

Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
ve městě	59	0,97	59	0,97
na venkově	2	0,03	61	1,00
neodpovědělo	0	0,00	61	1,00
celkem	$\Sigma f = n = 61$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 61$	$\Sigma cum rel f = 1$

Tato sociodemografická otázka směřovala ke zjištění významného rizikového faktoru ve vztahu k množnému vzniku drogové závislosti, který představuje místo bydliště. Analýzou získaných dat bylo zjištěno, že 59 z celkového počtu 61 dotazovaných respondentů ($n = f$) bydlí ve městě (tj. 97 %), přičemž pouze dva respondenti uvedli, že bydlí na venkově (tj. 3 %).



Graf 3: procentuální vyjádření dat k otázce č. 3

Populace ve velkých městských aglomeracích, jako je např. Ústí nad Labem, je abúzem drog více ohrožena oproti populaci v menších městech, obcích či na vesnicích. Jednu z příčin může představovat negativní vliv kriminogenního prostředí, jež se ve větší míře vyskytuje právě ve velkých městech.

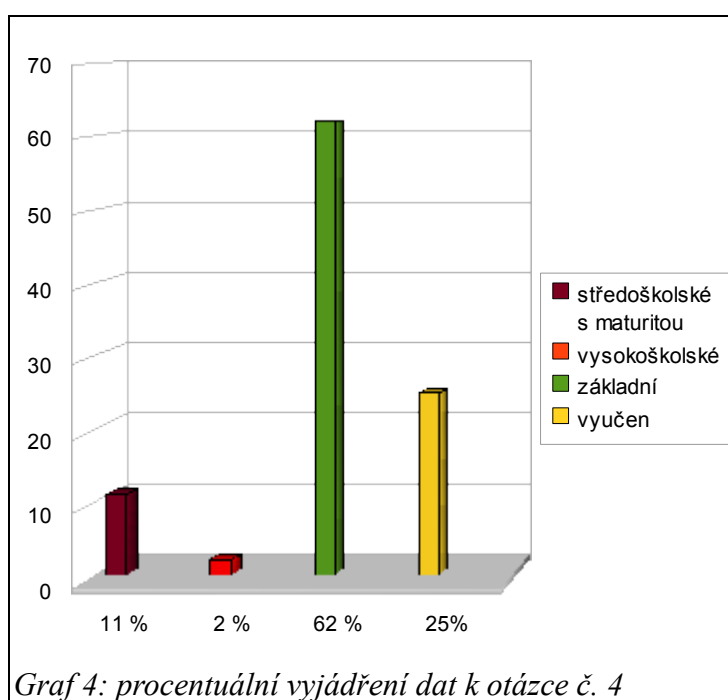
Z výsledků průzkumu je jasné patrné, že naprostá většina respondentů bydlí ve městě, což potvrzuje teoretické poznatky z dané oblasti bádání.

4) Dosažené vzdělání:

Tabulka 10 – Dosažené vzdělání u respondentů

Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
středoškolské s maturitou	7	0,11	7	0,11
vysokoškolské	1	0,02	8	0,13
základní	38	0,62	46	0,75
vyučen/a	15	0,25	61	1,00
neodpovědělo	0	0,00	61	1,00
celkem	$\Sigma f = n = 61$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 61$	$\Sigma cum rel f = 1$

Na tuto poslední z baterie sociodemografických otázek odpovědělo všech 61 dotazovaných respondentů ($n = f$). Stupeň dosaženého vzdělání je dalším ukazatelem indikujícím možné riziko vzniku závislosti na drogách. Proto byla otázka č. 4 zaměřena na zjištění dosaženého stupně vzdělání u respondentů. Analýzou získaných dat bylo zjištěno, že nejpočetnější skupinu představují respondenti s dosaženým základním vzděláním (odpovědělo 38, tzn. 62 %). Druhou nejvíce zastoupenou skupinou jsou respondenti s vyučným listem (odpovědělo 15, tzn. 25 %), kdy v návaznosti na něj jsou respondenti, jež dosáhli středoškolského vzdělání s maturitou (odpovědělo 7, tzn. 11 %). Na posledním místě se pak nacházejí respondenti s dosaženým vysokoškolským stupněm vzdělání (odpověděl 1, tzn. 2 %).



Získané výsledky korespondují s tvrzením Strause a kol. (2006, s. 15), že „v rámci ČR tvoří převážnou část pachatelů závislých na drogách čeští občané, většinou s dosaženým základním vzděláním nebo vyučením (avšak výjimečně i vysokoškoláci).“

Pro uživatele drog je nízké vzdělání charakteristické. Z tohoto pohledu představují nejohroženější skupinu v České republice Romové. Je možné tvrdit, že nízká vzdělanost spolu s liberální výchovou, popř. kriminálními vzory v rodině vede romskou mládež k náchylnosti podceňovat rizika spojená s užíváním drog. Mnohdy se pak řadí mezi uživatele velice nebezpečných, ale zároveň nejsnáze dostupných drog, tzv. organických rozpouštědel.

Nízké vzdělání však nelze považovat za hlavní příčinu abúzu drog, neboť jak bylo výše uvedeno - příčiny vzniku závislosti jsou multifaktoriální.

5) V kolika letech jste prvně užil drogu?

Tabulka 11 – Věk respondentů, ve kterém prvně užili drogu

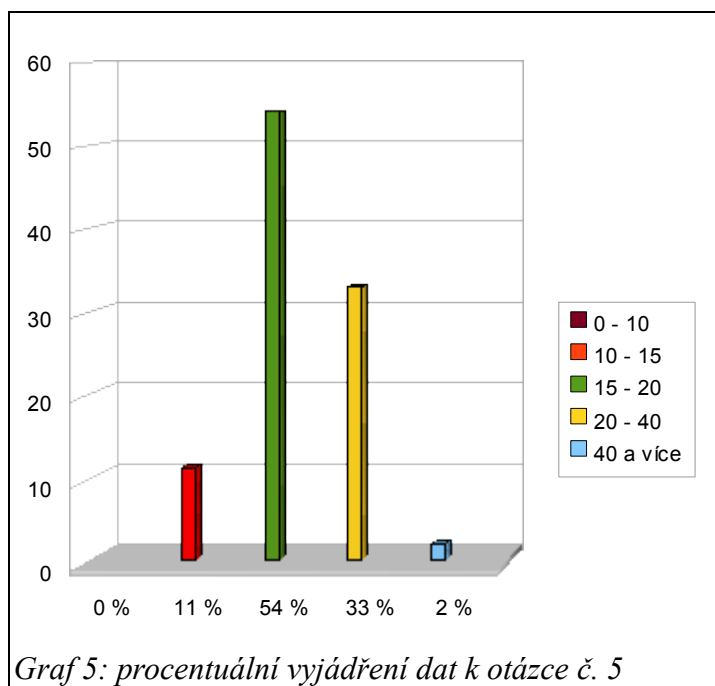
Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
0 - 10	0	0,00	0	0,00
10 - 15	7	0,11	7	0,11
15 - 20	33	0,54	40	0,65
20 - 40	20	0,33	60	0,98
40 a více	1	0,02	61	1,00
neodpovědělo	0	0,00	61	1,00
celkem	$\Sigma f = n = 61$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 61$	$\Sigma cum rel f = 1$

Úkolem této otázky bylo zjistit, v jakém vývojovém období je jedinec nejvíce náchylný k experimentování s drogami, resp. kdy se s nimi poprvé dostává do kontaktu. V mnoha případech se jedná o velmi zásadní skutečnost, která má mimo jiné vliv na prevenci a léčbu závislosti.

Na základě provedeného šetření bylo zjištěno, že nejvíce jedinců z celkového počtu 61 odpovídajících respondentů ($n = f$) poprvé užilo drogu v období dospívání, přičemž 33 respondentů (tj. 54 %) poprvé užilo drogu v období pozdní adolescence, tedy ve věku 15 – 20 let, kdy spolu s obdobím rané adolescence, tzn. věkem v rozmezí 10 – 15 let, pro který se vyjádřilo 7 respondentů (tj. 11 %), tvoří obě tyto skupiny celkem 40 respondentů (tzn. 65 %). V této souvislosti nezbývá než souhlasit s tvrzením M. Vágnerové (2003, s. 77), že

„riziko vzniku závislosti na drogách je nejvyšší v době dospívání.“ Další početnou skupinu představují respondenti, kteří poprvé užíli drogu ve věku 20 – 40 let, kdy pro tuto odpověď se jich vyjádřilo 20 (tj. 33 %). Pouze 1 respondent (tj. 2 %) uvedl, že poprvé užil drogu ve věku 40 a více let a žádný respondent se nevyjádřil, že by drogu poprvé užil ve věku 0 – 10 let (tzn. 0 %).

Autor na základě skutečného případu z praxe současně podotýká, že ve výjimečných případech mají zkušenosti s užíváním drog již děti na prvním stupni základních škol, které zpravidla experimentují s marihuanou. Proto lze do budoucna očekávat, že jedinci v jejichž anamnéze se vyskytne první zkušenost s drogou ve věku 0 - 10 let budou přibývat, a tedy je nutné drogovou prevenci aplikovat již na prvních stupních základních škol u nás.



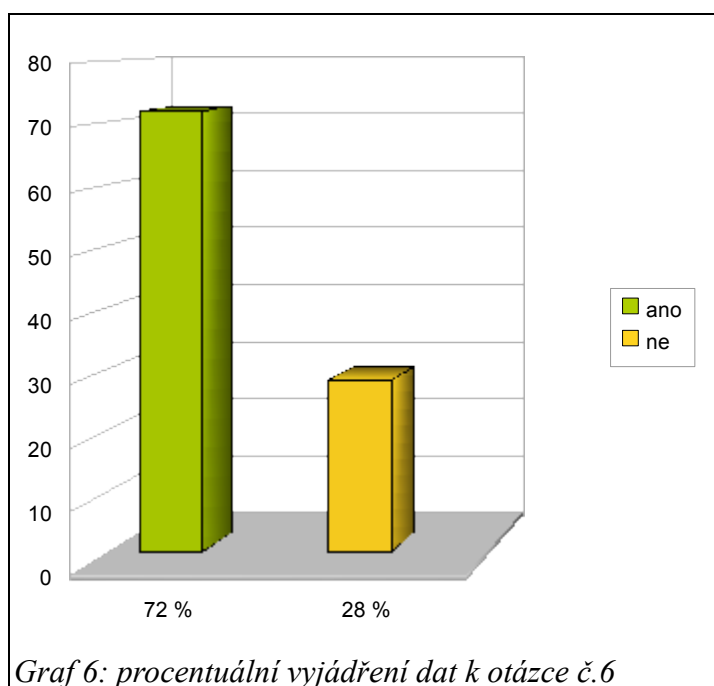
6) Domníváte se, že na Vaše rozhodnutí užívat drogy měla vliv vrstevnická skupina resp. parta?

Tabulka 12 – Respondenti, na jejichž rozhodnutí užívat drogy měla či neměla vliv vrstevnická skupina, resp. parta

Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
ano	44	0,72	44	0,72
ne	17	0,28	61	1,00
neodpovědělo	0	0,00	61	1,00
celkem	$\Sigma f = n = 61$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 61$	$\Sigma cum rel f = 1$

Je známo, že vrstevnická skupina, popř. parta má velký vliv na dospívajícího jedince. V období dospívání je pro něj důležitý pocit uspokojivé společenské prestiže a vědomí, že je svým okolím akceptován. Jak již bylo zmíněno, party lze dělit na pozitivní a negativní, kdy velice rizikový faktor pro vznik závislosti na drogách představuje parta narkomanů.

Experimentování s drogami je z pohledu dospívajícího mnohdy atraktivní právě proto, že je sociálně odmítáno a neztotožňuje se s hodnotami a životním stylem většinové společnosti. Takovéto jednání může u některých jedinců vzbuzovat obdiv. Někteří dospívající si cení právě takového jednání, které je obecně považováno za nežádoucí. Problematika spojená s negativními partami, či gangy se nejčastěji vyskytuje ve velkých městech, což koresponduje s otázkou č. 3 z jejíž analýzy vyplývá, že 97 % respondentů bydlí ve městě. Problém pak často spočívá v neúčelném nakládání s volným časem, který mládež často tráví na ulici.



Z výše uvedených důvodu si otázka č. 6 klade za cíl zjistit, jaké množství respondentů se domnívá, že na vznik jejich závislosti měla vliv vrstevnická skupina, resp. parta. V této souvislosti se většina respondentů (odpovědělo 44, tzn. 72 %) z celkového počtu 61 ($n = f$) vyjádřila souhlasně, tedy se domnívají, že na vznik jejich závislosti měla vliv vrstevnická skupina, resp. parta. Naopak 17 respondentů (tj. 28 %) se nedomnívá, že byl vznik jejich závislosti takto ovlivněn. Opět se tedy potvrdily poznatky uvedené v teoretické části bakalářské práce.

7) Domníváte se, že na vznik Vaší drogové závislosti mělo vliv příp. nedostatečné (či negativní) rodinné prostředí?

Tabulka 13 – Množství respondentů, kteří se domnívají, že na vznik jejich závislosti mělo vliv neostatečné rodinné prostředí a naopak

Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
ano	39	0,64	39	0,64
ne	22	0,36	61	1,00
neodpovědělo	0	0,00	61	1,00
celkem	$\Sigma f = n = 61$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 61$	$\Sigma cum rel f = 1$

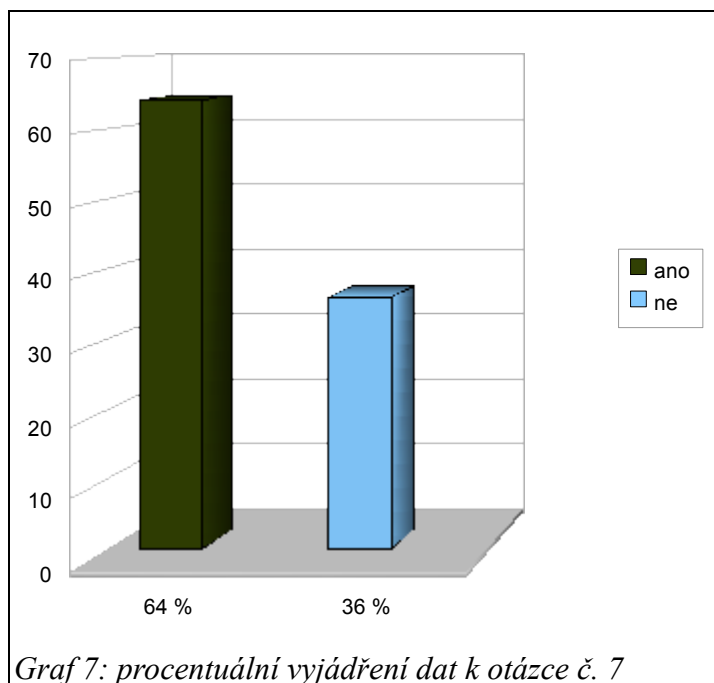
Stejný vliv na dospívajícího jedince jaký má parta, může mít také jeho rodinné prostředí. Právě negativní rodinné prostředí má mnohdy za následek, že se jedinec stává členem party. Rodina, či sociální prostředí, v němž dítě vyrůstá, představuje důležitý aspekt v jeho vývoji. Mimo jiné obsahuje vzory, resp. modely chování, jež slouží dítěti k sociální nápodobě. V rodinách, kde se vyskytuje např. asociální či antisociální chování u rodičů, jsou často tyto modely chování přejímány i jejich dětmi. V této souvislosti představuje velké riziko, jestliže jsou rodiče drogově závislí, neboť je pravděpodobné, že se s jejich chováním dítě identifikuje a bude je napodobovat. V rodinách se však mohou vyskytovat i jiné závažné situace. Například v dysfunkční rodině může být dítě citově deprivováno, fyzicky či psychicky týráno, sexuálně zneužíváno apod. Tyto prožitá traumata mají pro dítě velmi vážné následky, zejména v oblasti jeho psychiky, což může opět vyústit až v drogovou závislost.

Ke vzniku závislosti na drogách může rovněž přispět malý zájem ze strany rodičů o své děti, či jejich nedostatečný výchovný vliv. Jedná se o značný problém soudobé společnosti orientované zejména na výkon. Rodiče mnohdy tráví až příliš času v zaměstnání na úkor svých dětí. Často jsou tyto rodiny na první pohled bezproblémové. Děti jsou dobře materiálně i finančně zajištěné, a přesto se z nich nezřídka stávají příležitostní uživatelé drog či dokonce závislí na drogách. S tímto se zároveň pojí i trestná činnost, které se často dopouštějí.²⁹

Otázka č. 7 se zabývá popisovanou problematikou a zkoumá jaké množství respondentů se domnívá, že na vznik jejich drogové závislosti mělo vliv příp. nedostatečné (či negativní) rodinné prostředí. Z provedeného průzkumu vyplynulo, že převažují respondenti domnívající se, že vznik jejich drogové závislosti byl skutečně ovlivněn

²⁹ viz. kapitola 2.5.4.1 a kapitola 2.5.4.2

nedostatečným, popř. negativním působením rodinného prostředí (odpovědělo 39, tzn. 64 %). Méně než polovina respondentů (odpovědělo 22, tzn. 36 %) se toto nedomnívá. Na tuto otázku odpovědělo všech 61 respondentů ($n = f$).



8) Dopustil/a jste se před svou první zkušeností s drogami trestné činnosti?

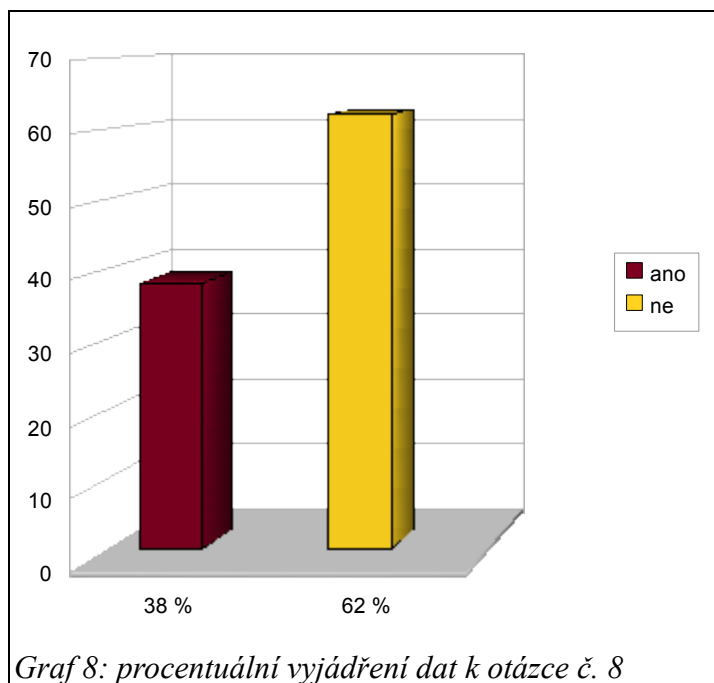
Tabulka 14 – Množství respondentů, kteří se před svou první zkušeností s drogami dopustili trestné činnosti a naopak

Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
ano	23	0,38	23	0,38
ne	38	0,62	61	1,00
neodpovědělo	0	0,00	61	1,00
celkem	$\Sigma f = n = 61$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 61$	$\Sigma cum rel f = 1$

Úkolem této otázky bylo zjistit, jaké množství respondentů se dopustilo trestné činnosti před svou první zkušeností s drogami. Kriminální zkušenost či recidiva může znamenat další významný rizikový faktor pro vznik závislosti. V případě recidivy dochází ke kriminalizaci osobnosti a ztotožnění se s kriminální subkulturou. V této souvislosti autor připomíná tvrzení P. Zemana, jež se v celém svém kontextu nachází v kapitole 2.5.3.1, a které zní:

„Na základě výzkumných poznatků se často dovozuje, že závislí uživatelé jsou nuceni páchat trestnou činnost, aby získali prostředky na drogy. Proti tomu jsou kladena zjištění,

že kriminální chování často v kariéře pachatele předchází počátku užívání drog, resp. že vazba mezi majetkovou kriminalitou a užíváním drog může fungovat i v opačném směru, kdy trestnou činností si pachatel zvyšuje příjem, což mu až následně umožňuje užívat drogy.“ (Zeman, 2010, s. 150-151)



Analýzou sebraných dat bylo zjištěno, že se z celkového počtu 61 dotazovaných respondentů ($n = f$) 23 (tj. 38 %) dopustilo trestné činnosti před svou první zkušeností s drogami, kdy 38 (tj. 62 %) respondentů uvedlo, že se před svou první zkušeností s drogami trestné činnosti nedopustilo.

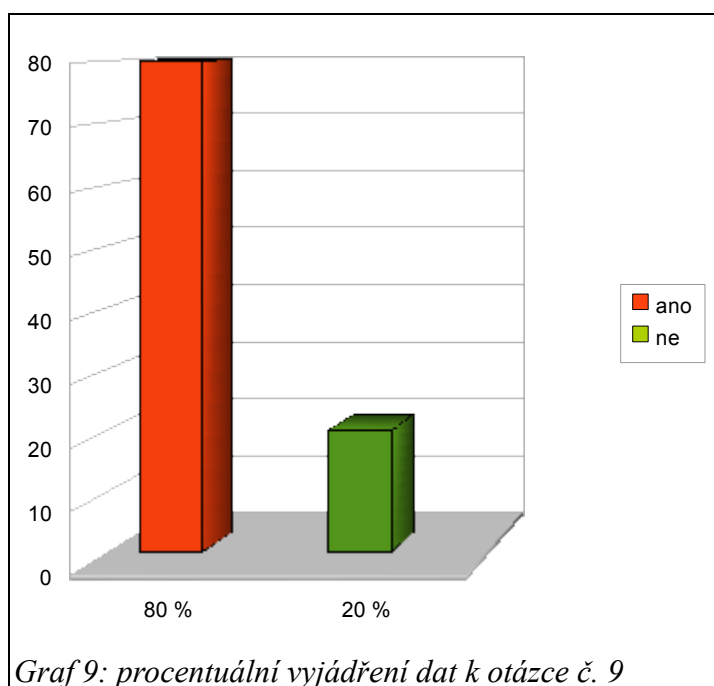
9) Dopustil/a jste se trestné činnosti v průběhu užívání drog?

Tabulka 15 – Množství respondentů, kteří se dopustili či nedopustili trestné činnosti v průběhu užívání drog

Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
ano	49	0,80	49	0,80
ne (dále pokračujte otázkou č.13)	12	0,20	61	1,00
neodpovědělo	0	0,00	61	1,00
celkem	$\Sigma f = n = 61$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 61$	$\Sigma cum rel f = 1$

Touto otázkou bylo zjišťováno, jaké množství respondentů se v průběhu užívání drog dopustilo trestné činnosti. Všichni dotazovaní respondenti v počtu 61 jedinců ($n = f$) tuto

otázku zodpověděli, přičemž analýzou sebraných dat bylo zjištěno, že se 49 z nich, tzn. 80 % v průběhu užívání drog dopustilo trestné činnosti, kdy 12 jedinců, tzn. 20 % se vyjádřilo opačně.



Díky získaným údajům je nyní možné ověřit si tvrzení vyskytující se v otázce č. 1, a které se na toto místo odkazuje.

Jestliže bylo doposud zjištěno, že ženy představují 25 % z celkového množství drogově závislých jedinců, kdy z celkového množství drogově závislých jedinců se 80 % dopustilo v průběhu užívání drog trestné činnosti, na které se ženy podílejí téměř 8 %³⁰, pak těchto 8 % představuje 26 % (výpočet: $(80/100) \cdot 8 = 6,4$; $(6,4/25) \cdot 100 = 25,6 \sim \underline{26 \%}$) z celkového množství žen závislých na drogách, oproti 98 % (výpočet: $(80/100) \cdot 92 = 73,6$; $(73,6/75) \cdot 100 = 98,1 \sim \underline{98 \%}$) z celkového počtu mužů závislých na drogách. Z toho tedy jasně vyplývá, že tvrzení spočívající v tom, že ženy závislé na drogách páchají trestnou činností méně často, než-li muži, je pravdivé.

³⁰ viz. kapitola 2.5.4.2

10) Páchal/a jste trestnou činnost po dobu užívání drog opakovaně?

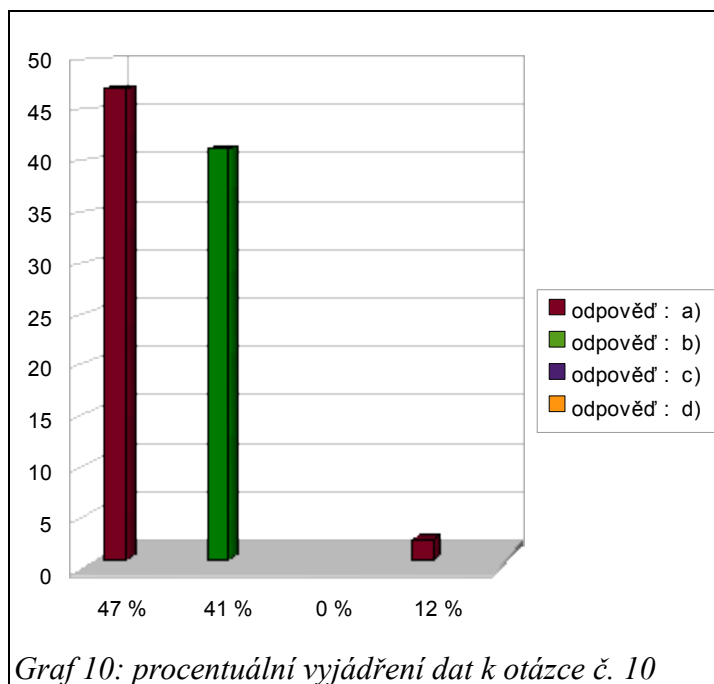
Tabulka 16 – Množství respondentů, kteří páchali trestnou činnost po dobu užívání drog opakovaně a naopak

Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
opakovaně ano, avšak tr. činnosti jsem se dopustil i před svou první zkušeností s drogami (dále pokračujte otázkou č. 11)	23	0,37	23	0,37
opakovaně ano, avšak tr. činnosti jsem před svou první zkušeností s drogami nedopustil (dále pokračujte otázkou č. 11)	20	0,33	43	0,70
opakovaně ne, avšak tr. činnosti jsem se před svou první zkušeností s drogami dopustil (dále pokračujte otázkou č. 13)	0	0,00	43	0,70
opakovaně ne, trestné činnosti jsem se před svou první zkušeností s drogami nedopustil (dále pokračujte otázkou č. 13)	6	0,10	49	0,80
neodpovědělo	12	0,20	61	1,00
celkem	$\Sigma f = 49$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 61$	$\Sigma cum rel f = 1$

Cílem této otázky bylo určit množství respondentů dopouštějících se v průběhu užívání drog opakovaně trestné činnosti. Zároveň byla tato otázka konstruována tak, aby analýzou sebraných dat bylo možné ověřit další souvislosti. V důsledku předcházející otázky č. 9, jež měla filtrační roli, se otázky č. 10 nezúčastnilo 12 respondentů. Zbýlých 49 odpovídajících respondentů (f) se na otázku, zda páchali po dobu užívání drog opakovaně trestnou činnost, vyjádřilo takto:

- a) Opakovaně ano, avšak tr. činnosti jsem se dopustil i před svou první zkušeností s drogami, uvedlo 23 odpovídajících respondentů (tj. 47 %).

- b) Opakovaně ano, avšak tr. činnosti jsem před svou první zkušeností s drogami nedopustil, uvedlo 20 odpovídajících respondentů (tj. 41 %).
- c) Opakovaně ne, avšak tr. činnosti jsem se před svou první zkušeností s drogami dopustil, neuvedl žádný odpovídající respondent (tzn. 0 %).
- d) Opakovaně ne, trestné činnosti jsem se před svou první zkušeností s drogami nedopustil, uvedlo 6 odpovídajících respondentů (tj. 12 %)



- ad a) Jedná se o respondenty, kteří již v minulosti (před první zkušeností s drogami) nebyli trestně bezúhonní. Uvedeme-li toto zjištění do souvislosti s odpovědí pod písmenem „c“ (opakovaně ne, avšak tr. činnosti jsem se před svou první zkušeností s drogami dopustil), kterou nezvolil žádný odpovídající respondent, pak musí být vyvozen následující závěr:

Z celkového množství dotazovaných respondentů ($n = f$), kteří se v otázce č. 8 vyjádřili ve smyslu, že se dopustili trestné činnosti již před svou první zkušeností s drogami (odpovědělo 23, tj. 38 %), všichni pokračovali v páčání opakované trestné činnosti i v průběhu užívání drog. Je tedy patrné, že v důsledku závislosti na drogách nikdo z nich páčání trestné činnosti nezanechal, ale naopak v ní kontinuálně pokračoval.

- ad b) V tomto případě jsou zastoupeni respondenti, kteří byli v minulosti (před první zkušeností s drogami) trestně bezúhonní. Provedeme-li nyní srovnání s odpovědí pod písmenem „d“ (opakovaně ne, trestné činnosti jsem se před svou první zkušeností s drogami nedopustil), kterou zvolilo 6 odpovídajících respondentů, pak je závěr následující:

Z celkového počtu 26 odpovídajících respondentů, z jejichž odpovědí vyplývá, že se v době před svou první zkušeností s drogami nedopustili trestné činnosti, se jich 20 (tzn. 78 %) dopustilo opakované trestné činnosti právě v průběhu užívání drog.

- ad c) Tuto odpověď nezvolil žádný odpovídající respondent. Z této odpovědi tedy vyplývá, že mezi respondenty není žádný, který by se v minulosti trestné činnosti dopustil, ale v průběhu užívání drog nikoliv či pouze jednou (ne opakovaně).
- ad d) Tato odpověď zahrnuje ty odpovídající respondenty, kteří se před svou první zkušeností s drogami nedopustili trestné činnosti, kdy v průběhu užívání ano, avšak nikoliv opakovaně.

11) Které trestné činnosti jste se nejčastěji (tj. ve více jak v 50% případů) dopouštěl/a?

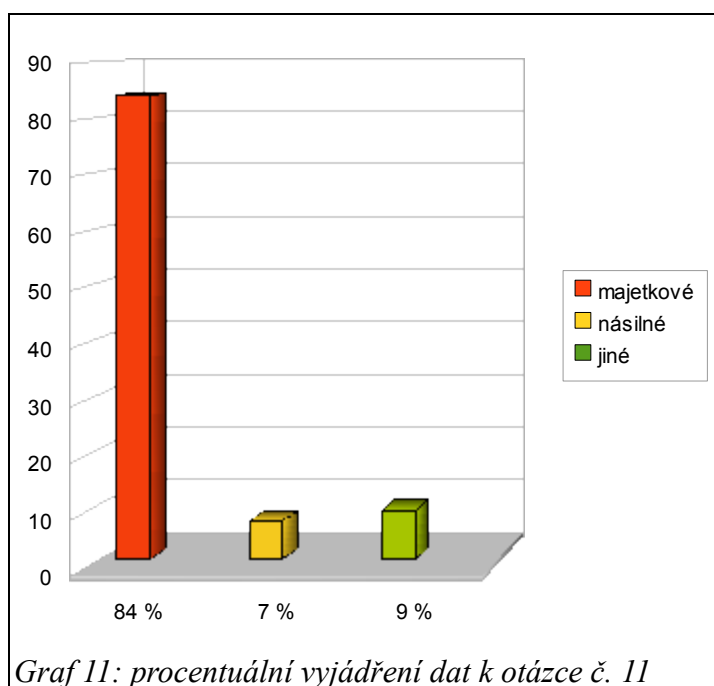
Tabulka 17 – Zastoupení respondentů podle druhu trestné činnosti, které se nejčastěji dopouštěli

Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
majetkové	36	0,59	36	0,59
násilné	3	0,05	39	0,64
jiné	4	0,07	43	0,71
neodpovědělo	18	0,29	61	1,00
celkem	$\Sigma f = 43$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 61$	$\Sigma cum rel f = 1$

Vzhledem ke dvěma předcházejícím filtračním otázkám se otázky č. 11 mohlo zúčastnit pouze 43 respondentů (f), kteří se v průběhu užívání drog dopouštěli opakované trestné činnosti. Zbýlých 18 respondentů na tuto otázku neodpovědělo.

Úkolem v pořadí 11. otázky bylo zjistit, jakého druhu trestné činnosti se respondenti v průběhu užívání drog nejčastěji (tzn. ve více jak v 50 % případů) dopouštěli. Odpovídající respondenti (f) mohli volit mezi třemi nabízenými možnostmi, kdy převážná většina z nich uvedla, že se nejčastěji dopouštěli majetkové trestné činnosti (odpovědělo

36, tzn. 84 %). V tomto případě si lze pod pojmem majetková trestná činnost představit krádeže, vloupání aj. trestné činy páchané za účelem získání drogy, resp. obstarání si finančních prostředků na jejich nákup.³¹ Pouze 3 odpovídající respondenti (tj. 7%) uvedli, že se nejčastěji dopouštěli násilné trestné činnosti, která zahrnuje ublížení na zdraví, znásilnění, loupeže, vraždy atd., přičemž 4 odpovídající respondenti (tj. 9 %) uvedli, že se nejčastěji dopouštěli jiné trestné činnosti než majetkové či násilné. V této souvislosti se může jednat např. o trestný čin Ohrožení pod vlivem návykové látky v souvislosti s řízením motorového vozidla.



³¹ viz. 2.5.3.1

12) V jakém stavu jste se uvedené trestné činnosti nejčastěji (tj. ve více jak v 50% případů) dopustil/a?

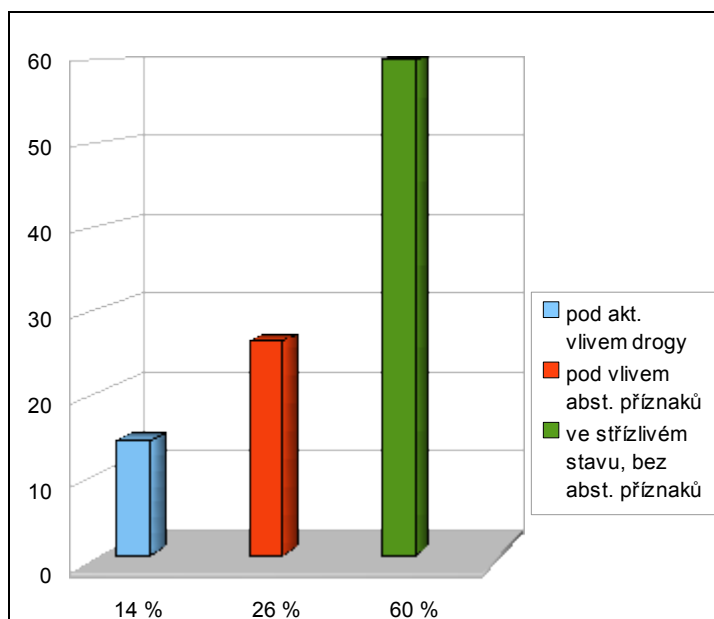
Tabulka 18 – Zastoupení respondentů podle stavu vědomí, ve kterém se nejčastěji dopouštěli trestné činnosti

Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
pod aktuálním vlivem drogy	6	0,10	6	0,10
pod vlivem abstinenčních příznaků	11	0,18	17	0,28
ve střízlivém stavu, bez vlivu abstinenčních příznaků	26	0,43	43	0,71
neodpovědělo	18	0,29	61	1,00
celkem	$\Sigma f = 43$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 61$	$\Sigma cum rel f = 1$

Cílem této otázky bylo určit, v jakém stavu se dotazovaní respondenti nejčastěji (tj. ve více jak v 50% případů), dopouštěli trestné činnosti, jež uvedli v odpovědi na otázku č. 11. Trestná činnost narkomanů mnohdy vykazuje specifické rysy v závislosti na stavu jejich vědomí. Může být promyšlená, ale často také spontánní, chaotická či nelogická. V případě trestné činnosti páchané pod vlivem drogy, je vědomí jedince do značné míry ovlivněno, v důsledku čehož může dojít ke snížení rozpoznávacích a ovládacích schopností. Stejně tak může být vnímání jedince narušeno vlivem abstinenčních příznaků³², které mohou být příčinou zvýšené agresivity.

Na tuto otázku neodpovědělo 18 respondentů, kteří byli vyřazeni předchozími filtračními otázkami. Z celkového počtu 43 odpovídajících respondentů (f), kteří byli této otázce podrobeni, se jich 6 (tj. 14 %) vyjádřilo ve smyslu, že se uvedené trestné činnosti nejčastěji dopouštěli pod aktuálním vlivem drogy, přičemž 11 odpovídajících respondentů (tj. 26 %) uvedlo, že se trestné činnosti nejčastěji dopouštělo pod vlivem abstinenčních příznaků. Nejvíce odpovídajících respondentů se vyjádřilo tak, že se trestné činnosti nejčastěji dopustili ve střízlivém stavu, bez vlivu abstinenčních příznaků (odpovědělo 26, tzn. 60 %).

³² viz. kapitola 2.1.4



Graf 12: procentuální vyjádření dat k otázce č. 12

V této souvislosti je však nutné uvést, že i samotná touha po droze, tzv. craving je někdy označována jako jeden z projevů tělesných abstinenčních příznaků, který je spojen se strachem z absence drogy. Z tohoto pohledu je tedy jednání narkomana vždy jistým způsobem ovlivněno, buď přítomností psychoaktivní látky v těle, anebo abstinenčními příznaky, byť i v podobě touhy po droze, tzv. cravingu.

13) Stal jste se v minulosti, v souvislosti s užíváním drog, obětí trestného činu?

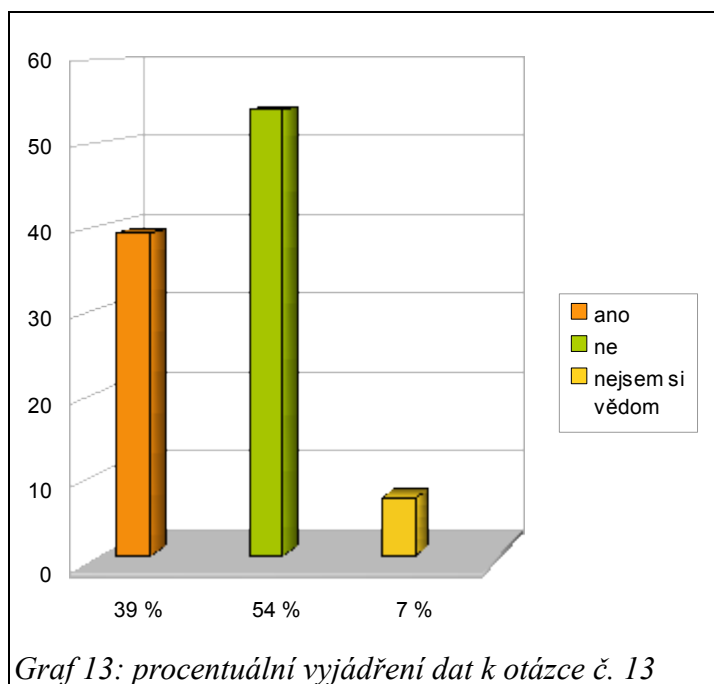
Tabulka 19 – Množství respondentů, kteří se v minulosti stali, či nestali obětí trestné činnosti anebo si toho nejsou vědomi

Odpověď	f	rel f	cum f	cum rel f
ano	24	0,39	24	0,39
ne	33	0,54	57	0,93
nejsem si vědom	4	0,07	61	1,00
neodpovědělo	0	0,00	61	1,00
celkem	$\Sigma f = n = 61$	$\Sigma rel f = 1$	$\Sigma cum f = n = 61$	$\Sigma cum rel f = 1$

Tato závěrečná otázka byla zvolena s ohledem na respondenty. Vzhledem k charakteru předcházejících otázek, by se respondent mohl oprávněně domnívat, že je na něj hleděno pouze jako na pachatele. Smyslem této otázky bylo poskytnout respondentovi pocit, že i o něm samotném je autorem dotazníku uvažováno, jako o možné oběti.

Jak již bylo uvedeno v teoretické části bakalářské práce, narkomani se častěji dostávají do viktimogenních situací, přičemž abúzus drog je významným předpokladem, aby se člověk stal obětí trestného činu. Delikty, jichž se stávají obětí, jsou mnohdy velmi závažné. Nejčastěji se jedná o násilnou a mravnostní trestnou činnost.

Provedeným průzkumem bylo zjištěno, že se 24 (tj. 39 %) z dotazovaných 61 respondentů ($n = f$) stalo obětí trestného činu. Naopak 33 respondentů (tj. 54 %) uvedlo, že se v minulosti nestali obětí trestného činu a pouze 4 respondenti (tj. 7 %) uvedli, že si toho nejsou vědomi. Poslední uvedená skupina respondentů v podstatě připouští možnost, že se stali obětí trestného činu, avšak nebyl jimi zaznamenán.



3.4.2.1 Shrnutí výsledků průzkumu

Na základě prezentovaného průzkumu byla od 61 dotazovaných respondentů (n) získána požadovaná data, kdy shrnutí jejich analýzy je následující:

- 46 (tj. 75 %) z celkového množství respondentů ($n = f = 61$) byli muži, přičemž 15 respondentů (tj. 25 %) představovaly ženy,
- 31 (tj. 51 %) z celkového množství respondentů ($n = f = 61$) bylo ve věku 30 – 40 let, 23 respondentů (tj. 38 %) bylo ve věku 20 – 30 let, 7 respondentů (tj. 11 %) bylo ve věku 40 a více let a 0 respondentů (tj. 0 %) bylo ve věku pod 20 let,

- 59 (tj. 97 %) z celkového množství respondentů ($n = f = 61$) bydlí ve městě a 2 respondenti bydlí na venkově (tj. 3 %),
- 38 (tj. 62 %) z celkového množství respondentů ($n = f = 61$), dosáhlo základního vzdělání, 15 respondentů (tj. 25 %) je vyučeno, 7 respondentů (tj. 11 %) dosáhlo středoškolského vzdělání s maturitou a pouze 1 respondent (tj. 2 %) má vysokoškolské vzdělání,
- 33 (tj. 54 %) z celkového množství respondentů ($n = f = 61$), poprvé užilo drogu ve věku 15 – 20 let, 20 respondentů (tj. 33 %) poprvé užilo drogu ve věku 20 – 40 let, 7 respondentů (tj. 11 %) poprvé užilo drogu ve věku 10 – 15 let, 1 respondent (tj. 2 %) uvedl, že poprvé užil drogu ve věku 40 a více let a 0 respondentů (tj. 0 %) uvedlo, že poprvé užilo drogu ve věku 0 – 10 let,
- 44 (tj. 72 %) z celkového množství respondentů ($n = f = 61$), se domnívá, že na vznik jejich závislosti měla vliv vrstevnická skupina, resp. parta, naopak 17 respondentů (tj. 28 %) se nedomnívá, že by na vznik jejich závislosti měla vliv vrstevnická skupina, resp. parta,
- 39 (tj. 64 %) z celkového množství respondentů ($n = f = 61$), se domnívá, že vznik jejich drogové závislosti byl ovlivněn nedostatečným, popř. negativním působením rodinného prostředí, 22 respondentů (tj. 36 %) se toto nedomnívá,
- 23 (tj. 38 %) z celkového množství respondentů ($n = f = 61$), se dopustilo trestné činnosti před svou první zkušeností s drogami, 38 respondentů (tj. 62 %) uvedlo, že se před svou první zkušeností s drogami trestné činnosti nedopustilo,
- 49 (tj. 80 %) z celkového množství respondentů ($n = f = 61$), se v průběhu užívání drog dopustilo trestné činnosti, 12 respondentů (tj. 20 %) se vyjádřilo opačně,
- 23 (tj. 47 %) z celkového množství odpovídajících respondentů ($f = 49$), se dopustilo v průběhu užívání drog opakované trestné činnosti, avšak tr. činnosti se dopustili i před svou první zkušeností s drogami, 20 odpovídajících respondentů (tj. 41 %) se dopustilo v průběhu užívání drog opakované trestné činnosti, avšak tr. činnosti se před svou první zkušeností s drogami nedopustili, 0 odpovídajících respondentů (tj. 0 %) se nedopustilo v průběhu užívání drog opakované trestné

činnosti, avšak tr. činnosti se před svou první zkušeností s drogami dopustili, 6 odpovídajících respondentů (tj. 12 %) se nedopustilo v průběhu užívání drog opakované trestné činnosti, a trestné činnosti se nedopustili ani před svou první zkušeností s drogami,

- 36 (tj. 84 %) z celkového počtu odpovídajících respondentů ($f = 43$) uvedlo, že se nejčastěji (tj. ve více jak v 50 % případů) dopustili majetkové trestné činnosti, 3 odpovídající respondenti (tj. 7%) uvedli, že se nejčastěji dopouštěli násilné trestné činnosti, přičemž 4 odpovídající respondenti (tj. 9 %) uvedli, že se nejčastěji dopouštěli jiné trestné činnosti než majetkové či násilné,
- 26 (tj. 60 %) z celkového počtu odpovídajících respondentů ($f = 43$) uvedlo, že se trestné činnosti nejčastěji (tj. ve více jak v 50 % případů) dopustili ve střízlivém stavu, bez vlivu abstinčních příznaků, 11 odpovídajících respondentů (tj. 26 %) uvedlo, že se trestné činnosti nejčastěji dopustili pod vlivem abstinčních příznaků, 6 odpovídajících respondentů (tj. 14 %) uvedlo, že se trestné činnosti nejčastěji dopustili pod aktuálním vlivem drogy,
- 24 (tj. 39 %) z celkového počtu respondentů ($n = f = 61$), se stalo obětí trestného činu, 33 respondentů (tj. 54 %) se nestalo obětí trestného činu, 4 respondenti (tj. 7 %) si nejsou vědomi, že by se stali obětí trestného činu.

3.4.3 Ověření předpokladů

Provedeným průzkumem, za použití nestandardizovaného dotazníku a následnou analýzou získaných dat, byly výše uvedené předpoklady ověřeny takto:

I. Předpoklad

Je možné předpokládat, že se minimálně 70% v minulosti bezúhonných respondentů dopustilo v průběhu užívání ilegálních nealkoholových drog opakované trestné činnosti.

Z vyhodnocených výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, že se 78 % v minulosti bezúhonných respondentů dopustilo v průběhu užívání ilegálních nealkoholových drog opakované trestné činnosti. Uvedené je zároveň odpovědí na výzkumnou otázku č. 1.

Předpoklad přijímáme.

II. Předpoklad

Lze předpokládat, že se většina respondentů, páchajících v průběhu užívání ilegálních nealkoholových drog opakovanou trestnou činností, nejčastěji (tj. ve více jak v 50% případů) dopustila majetkové trestné činnosti, oproti násilné nebo jiné trestné činnosti.

Analýzou sebraných dat bylo zjištěno, že 84 % dotazovaných respondentů, kteří se v průběhu užívání ilegálních nealkoholových drog dopustili opakované trestné činnosti, páchalo nejčastěji (tj. ve více jak v 50 % případů) majetkovou trestnou činností.

Ze zjištěných skutečností lze tedy usuzovat, že se narkomani obecně (nejenom ti, kteří trestnou činností páchají opakovaně) nejčastěji dopouštějí majetkové trestné činnosti, což představuje odpověď na výzkumnou otázku č. 2.

Předpoklad přijímáme.

III. Předpoklad

Lze předpokládat, že alespoň polovina respondentů, páchajících v průběhu užívání ilegálních nealkoholových drog opakovanou trestnou činností, spáchala trestnou činností nejčastěji (tj. ve více jak v 50% případů) pod vlivem abstinčních příznaků a nikoliv pod aktuálním vlivem drogy, či ve střízlivém stavu, bez vlivu abstinčních příznaků.

Na základě vyhodnocených výsledků průzkumu bylo zjištěno, že pouze 26 % dotazovaných respondentů, kteří páchali v průběhu užívání ilegálních nealkoholových drog opakovanou trestnou činností, tuto spáchalo nejčastěji (tj. ve více jak v 50% případů) pod vlivem abstinčních příznaků.

V souvislosti s výzkumnou otázkou č. 3 bylo zjištěno, že se narkomani trestné činností dopouštějí převážně ve střízlivém stavu, bez vlivu abstinčních příznaků (odpovědělo 60 % respondentů).

Předpoklad zamítáme.

4 Závěr

Autor se v bakalářské práci zabýval problematikou drogové závislosti, kdy hlavní pozornost byla směřována k jedincům závislým na ilegálních nealkoholových drogách a k trestné činnosti, které se často dopouštějí. Cílem bakalářské práce bylo charakterizovat závislost narkomanů na nealkoholových drogách a popsat její vliv na páchání trestné činnosti.

Stanoveného cíle bylo dosaženo jak po stránce teoretické, tak i praktické. K naplnění cíle v teoretické rovině bylo směřováno zejména v teoretické části bakalářské práce, ve které autor popsal důležité aspekty související s drogovou problematikou. V jejím úvodu je čtenář seznámen se základními pojmy, které se v textu vyskytují. Současně je seznámen s nejčastějšími způsoby dělení drog, včetně stručných charakteristik jednotlivých skupin, kdy poté je hlavní pozornost směřována k charakterizování závislosti narkomanů na nealkoholových drogách. Autor zde popsal příčiny vzniku závislosti, fáze vývoje závislosti a charakterizoval osobnost drogově závislého jedince. Následně je pozornost upřena k forenzním hlediskům drogové závislosti, které jsou s ní spojeny. Zde je čtenáři umožněno seznámit se s platnou právní legislativou České republiky, zaměřenou na drogové delikty, včetně změn, které se uskutečnily v souvislosti s účinností zák. č. 40/2009 Sb. Současně je čtenář uveden do problematiky primární a především sekundární drogové kriminality. V této souvislosti autor uvádí stručnou charakteristiku pachatelů drogové kriminality a některé vybrané statistické údaje.

Naplnění stanoveného cíle v praktické rovině bylo dosaženo metodou dotazníkového šetření. Jeho cílem bylo získat a shromáždit vybraná fakta o zkoumaném jevu. Šetření bylo zaměřeno na anonymní klienty metadonové jednotky psychiatrického oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, kde je poskytována substituční metadonová léčba závislosti na opiátech. Respondenty tedy představovali drogově závislí jedinci. Provedeným průzkumem byla získána data prostřednictvím 61 respondentů. Čtenář byl s použitou metodou, místem průzkumu, zkoumaným vzorkem a výsledky průzkumu, včetně jejich interpretace, seznámen v praktické části bakalářské práce, která volně navazuje na část teoretickou.

Veškeré poznatky vyskytující se v teoretické i praktické části vycházejí ze studia odborné literatury, výročních zpráv o stavu ve věcech drog nebo byly čerpány

z fundovaných zdrojů prostřednictvím internetu. Současně se v teoretické a zejména v praktické části vyskytují některé poznatky, jež autor získal v přímém výkonu služby u Policie České republiky.

Téma bakalářské práce bylo záměrně zvoleno tak, aby autorovi umožnilo naplno rozvinout a uplatnit znalosti z oblasti drogové problematiky, které získal studiem na vysoké škole, ale také v praxi, při výkonu svého zaměstnání. V tomto směru představovala bakalářská práce pro autora značný přínos, neboť došlo k jeho výraznému obohacení o nové poznatky z dané problematiky. Díky zpracování teoretické části práce se autor seznámil s mnoha odbornými publikacemi a jinými zdroji kvalitních informací, které nepochybně využije ve svém dalším studiu, ale i jako teoretickou základnu pro výkon svého povolání, při kontaktu s drogově závislými jedinci. Současně jsou pro autorovu praxi velmi cenná data, získaná popisovaným průzkumem. Významné zjištění, je skutečnost, že nedošlo k potvrzení výše uvedeného předpokladu č. III. S ohledem na toto zjištění lze odpovídajícím způsobem přizpůsobit taktiku služebního zákroku, proti drogově závislým jedincům a to v případě, že se jedná o bezprostřední zákrok proti pachateli. Analýza získaných dat současně potvrdila řadu teoretických aspektů zkoumaného problému, což zároveň představuje přínos pro teorii studovaného oboru. Pro praxi studovaného oboru jsou pak přínosem samotná empirická data získaná prostřednictvím průzkumu, jež je podrobně prezentován v praktické části bakalářské práce.

Autor se při zpracování zvoleného tématu setkal s dílčími problémy, které však nebyly vážnou překážkou. Největší problém nastal při plánování průzkumu s ohledem na charakteristiku respondentů, jež bylo třeba oslovit. Vzhledem ke zjišťovaným skutečnostem a stanoveným předpokladům, bylo nutné oslovit úzkou a jakémukoliv zkoumání obtížně přístupnou skupinu naší společnosti, kterou představují drogově závislí jedinci. Provedení průzkumu přímo v „terénu“, předkládáním dotazníků drogově závislým jedincům, autor nepovažoval za vhodné řešení. Takovýto postup by byl velice náročný a do jisté míry i nebezpečný. Stejně tak autor nepovažoval za vhodné, provádět šetření při výkonu svého povolání. Takto získaná data by nebyla zcela objektivní a přesto, že je drogová problematika rozšířeným fenoménem, nebylo by možné v podmínkách obvodního oddělení Policie České republiky oslovit požadovaný počet respondentů. Za nejlepší řešení tohoto problému autor považoval možnost, provést průzkum v jednom ze zařízení, v rámci jehož služeb je poskytována pomoc drogově závislým jedincům. K volbě psychiatrického

oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem přispěla skutečnost, že je zde poskytována substituční metadonová léčba drogově závislým, zpravidla dlouhodobým uživatelům heroinu. Jednalo se tedy o respondenty kompetentní k vyplnění předloženého dotazníku. Jejich počet, co by klientů daného zařízení, byl odpovídající a vzhledem k tomu, že se léčby účastnili dobrovolně, byl ze strany autora předpoklad, že budou průzkumu přístupni. V souvislosti s volbou místa průzkumu vyvstal další problém spočívající v možném zkreslení získaných dat a to právě s ohledem na skutečnost, že se jedná o respondenty účastnící se substituční léčby. Tento problém autor vyřešil tak, že jej čtenáři vyložil s odůvodněním, že se stále, i přes možné zkreslení, jedná o nejrelevantnější informace, které lze zvolenou metodou průzkumu a za daných podmínek získat. Výsledné poznatky zjištěné analýzou sebraných dat je možné generalizovat a aplikovat na celou populaci drogově závislých jedinců v České republice.

5 Navrhovaná opatření

Po vyhodnocení výsledků průzkumu autor navrhl některá dílčí opatření, která by, dle jeho názoru, vedla ke zlepšení stávající situace. Je nutné podotknout, že autor při navrhování opatření vycházel ze zjištění učiněných průzkumem, ale zároveň také z praktických zkušeností, které získal při výkonu povolání policisty. Navržená opatření jsou zaměřena do oblasti prevence a represe.

- I. V první řadě autor navrhuje veškeré úsilí směřovat do oblasti prevence drogové závislosti. V současné době k preventivní činnosti dochází, avšak vynaložené úsilí nepřináší uspokojivé výsledky. S ohledem na zjištění v otázce č. 5 je zřejmé, že prevence musí probíhat již na prvním a druhém stupni základních škol. Za základní autor považuje spolupráci mezi školami, nízkoprahovými zařízeními zabývajícími se pomocí drogově závislým, státem zřízenými institucemi, jež poskytují léčbu drogově závislým a Policií České republiky. V rámci Policie České republiky je možné zřídit specializovaný tým zaměřený na prevenci dané problematiky. Tento tým by mohl být centrálně řízen vždy z příslušného Krajského ředitelství policie. Vyčlenění pracovníci by vybrali a proškolili své zástupce na příslušných územních odborech, kteří by následně pověřili vždy jednoho policistu na každém obvodním oddělení, kdy tento by se rovněž stal členem týmu. Takto by se členy týmu stali řadoví policisté, kteří mají nejlepší osobní a místní znalost daného teritoria. Účast v týmu by byla striktně podmíněna dobrovolností. Jelikož by takovýto policista vykonával službu nad rámec svých povinností, byl by za to také řádně odměněn, což by bylo pro policisty motivující. Vždy jednou za 6 měsíců by se celý tým příslušného krajského ředitelství sešel na společné poradě, kde by byly rozděleny konkrétní úkoly. Tyto by reagovaly na aktuální vývoj v dané oblasti dle poznatků příslušného policisty. Úkoly by obecně spočívaly ve vyhledávání rizikových lokalit, v komunikaci se zástupci měst a obcí, v komunikaci s řediteli škol apod. Pověřený policista by mohl s řediteli škol nacházejících se na jeho územní součásti organizovat pravidelné přednášky ve spolupráci s Policií, nízkoprahovými zařízeními a jinými institucemi. Za tímto účelem by bylo třeba proškolit civilní pracovníky Policie ČR, kteří by nasmlouvané přednášky za Policii realizovali. Účel přednášek by spočíval v poskytování co nejvíce informací o rizicích spojených s užíváním drog, včetně zprostředkování „drsné“ reality z nejbližšího okolí

konkrétní školy. Zjednodušeně lze říci, že by se přednášky nesly v duchu kampaně „nemyslíš zaplatíš“, prováděné v rámci programu bezpečnosti a plynulosti silničního provozu. Výhodou navrženého systému prevence je skutečnost, že by lidé byli konfrontováni, díky zkušenostem místních policistů, s realitou vyskytující se přímo v okolí jejich domovů, a která je jim často skryta.

II. Druhé navržené opatření souvisí přímo s kriminalitou drogově závislých jedinců.

V současné době se z pohledu Policie jedná o závažný problém, který je jen velmi obtížně řešitelný. Ve většině případů se drogově závislí jedinci dopouštějí opakované majetkové trestné činnosti (viz. otázka č. 10). Vyjímkou nejsou případy, kdy se drogově závislý jedinec dopustí sériové trestné činnosti, kdy v rozmezí 6-ti měsíců je schopen vyloupit i více než 60 rekreačních objektů. Škoda, kterou svým počínáním způsobí je značná a v podstatě nevymahatelná. Pochopitelně pak dochází k rozhořčení na straně poškozených, kteří jsou přítomni hlavnímu líčení, při kterém je pachatel, i přes rozsáhlou trestnou činnost, uložen zpravidla velmi mírný trest. Takto je ze strany soudů postupováno i v případech mnohonásobných recidivistů. S ohledem na zjištění vyplývající z otázky č. 12, tedy že se většina narkomanů nejčastěji dopouští trestné činnosti ve střízlivém stavu, bez vlivu abstinčních příznaků, je většina z nich plně trestně odpovědná. Poškození se pak právem cítí ukřivdění. Jejich práva v průběhu trestního řízení jsou oproti právům podezřelého minimální a do budoucna mají tendenci brát zákon do vlastních rukou. V této souvislosti autor navrhuje, aby bylo využíváno trestního práva v jeho plné šíři, bez ohledu na přeplněné věznice. V případě recidivy by přispělo k větší ochraně společnosti, kdyby se tresty po vzoru anglosaského práva sčítaly. Jistěže by se tím kriminalita páchaná nejenom uživateli drog nevymítla, ale zcela určitě by došlo k jejímu rapidnímu poklesu. Současná situace je velmi špatná. Prokázat jedinci, že se dopustil trestného činu je velice obtížné, zejména v případech sériové trestné činnosti. Výsledky této námaze však neodpovídají a lidé, kteří by měli být omezeni na osobní svobodě, dále páchají trestnou činnost. Autorem navržená opatření tedy zní: zpřísnění trestů pro recidivisty, v případě pachatele závislého na drogách ve větší míře využívat ústavní formu ochranné léčby a posílení práv poškozeného, na úkor podezřelého, tak jak je běžné ve světě. Je jasné, že řešení této situace vyžaduje mnohem komplexnější přístup, ovšem autor by svou pozornost zaměřil právě na zmíněné oblasti.

V závěru této kapitoly je nutné zdůraznit, že řešení drogové problematiky a trestné činnosti s ní spojené, vyžaduje jednotnou vizi, která bude naplňována při vzájemné spolupráci všech dotčených institucí.

6 Seznam použitých zdrojů

- BORNÍK, M. *Trestná činnost a nealkoholová toxikomanie*. 1. vyd. Praha: Themis, 2000. ISBN 80-85821-92-3.
- ČÍRTKOVÁ, L. *Forenzní psychologie*. 1. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2004. ISBN 80-86473-86-4.
- Drogový informační server: Dělení drog podle převládajícího účinku*. [online] [cit 2010-09-11] URL: <http://www.drogy.net/clanek/zakladni-deleni-drog_2010_04_28.html>
- Drogový informační server: Extáze (XTC) - podrobně*. [online] [cit 2010-09-11] URL: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/tanecni_drogy/extaze_xtc_podrobne>
- Drogový informační server: Lysohlávky*. [online] [cit 2010-09-11] URL: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/halucinogeny/lysohlavky>
- Drogový informační server: Opiáty - stručně*. [online] [cit 2010-09-11] URL: <http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/opiaty/opiaty_strucne>
- FERJENČÍK, J. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. 1 vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-367-6.
- FÍŠEROVÁ, M. Odvykací syndrom a craving – neurobiologické aspekty. In *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. Kapitola 2/4, s. 114. ISBN 80-86734-05-6.
- GÖHLERT, CH., KÜHN, F. *Od návyku k závislosti*. 1 vyd. Praha: Ikar, 2001. ISBN 80-7202-950-9.
- JELÍNEK, J. a kol. *Trestní zákoník a trestní řád: s poznámkami a judikaturou*. 1. vyd. Praha: Leges, 2009. ISBN 978-80-87212-22-6.
- JURÁKOVÁ, I. *Trestněprávní postih toxikomanů*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1999. ISBN 80-210-2234-5.
- KALINA, K. a kol. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. 1. vyd. Praha: Filia nova, 2001. ISBN 80-238-8014-4.
- KIMPL, P. *Psychická krize a intervence v lékařské ordinaci*. 1. vyd. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-324-3.
- KUDRLE, S. Úvod do bio-psycho-socio-spirituálního modelu závislosti. In *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. Kapitola 2/1, s. 93-94. ISBN 80-86734-05-6.
- MILLER, R., ROLLNICK, S. *Motivační rozhovory: příprava lidí ke změně závislého chování*. 1. vyd. Tišnov: Sdružení SCAN, 2003. ISBN 80-86620-09-3.
- MRAVČÍK, V. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2009*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2010. ISBN 978-80-7440-034-6.
- NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 3. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-267-6.
- NEŠPOR, K. Odvykací syndrom a craving – klinické a behaviorální aspekty. In *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. Kapitola 2/5, s. 119. ISBN 80-86734-05-6.
- NETÍK, K. *K osobnosti kriminálního toxikomana*. 1 vyd. Praha: Nezávislý novinář II,

1991. ISBN 80-85121-25-5.

PILAŘOVÁ, D. *Drogy: otázky a odpovědi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-223-2.

POPOV, P. Programy metadonové a jiné substituce. In *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. Kapitola 8/11, s. 253. ISBN 80-86734-05-6.

Portál veřejné správy České republiky: Předpis č. 455/2009 Sb. [online] [cit 2010-10-12] URL: <http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701/.cmd/ad/.c/313/.ce/10821/.p/8411/_s.155/701?PC_8411_number1=455/2009&PC_8411_p=Přil.1&PC_8411_l=455/2009&PC_8411_ps=10#10821>

Portál veřejné správy České republiky: Předpis č. 467/2009 Sb. [online] [cit 2010-10-12] URL: <http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701/.cmd/ad/.c/313/.ce/10821/.p/8411/_s.155/701?PC_8411_number1=467/2009&PC_8411_p=Přil.2&PC_8411_l=467/2009&PC_8411_ps=10#10821>

Slovník cizích slov: Abúzus. [online] [cit 2010-08-29] URL: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/abuzus-abusus>>

Slovník cizích slov: Substituce. [online] [cit 2010-08-29] URL: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat typ_hledani=prefix&typ_hledani=prefix&cizi_slovo=substitut>

SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie, I. díl*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2001a. ISBN 80-7083-494-3.

SOCHŮREK, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie, II. díl*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2001b. ISBN 80-7083-495-1.

STRAUS, J. a kol. *Metodika vyšetřování drogové kriminality*. 1. vyd. Praha: Policejní akademie České republiky, 2006. ISBN 80-7251-219-6.

ŠTÁBLOVÁ a kol. *Drogy, kriminalita a prevence*. 2. vyd. Praha: Policejní akademie České republiky, 1999. ISBN 80-7251-018-5.

TRÁVNÍČKOVÁ, I. Drogy jako kriminogenní faktor. In *Kriminalita očima kriminologů*. 1. vyd. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Kapitola 11, s. 171. ISBN 978-80-7338-096-0.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie pro obor penitenciární péče*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2008. ISBN 978-80-7372-307-1.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pracovníky policie a vězeňské služby, II. díl*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2003. ISBN 80-7083-703-9.

ZEMAN, P. Drogy, kriminalita, represe – spojené nádoby nebo začarovaný kruh?. In *Kriminalita očima kriminologů*. 1. vyd. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2010. Kapitola 10, s. 150-153. ISBN 978-80-7338-096-0.

ZEMAN, P. Drogová kriminalita v ČR od roku 1995 ve světle statistik. In *Buletin Národní protidrogové centrály*. 4/2006 s. 37. ISSN 1211-8834.

Wikipedie: Otevřená encyklopedie: Kriminologie. [online] [cit. 2010-10-24] URL: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Kriminologie>>

7 Seznam příloh

Příloha 1 - Paragrafové znění drogových trestných činů (viz. text – s. 22)

Příloha 2 - Hodnoty omamných látek, psychotropních látek a přípravků je obsahujících a pro účely trestního zákoníku (viz. text – s. 24)

Příloha 3 - Seznam rostlin a hub, které se pro účely trestního zákoníku považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku (viz. text – s. 25)

Příloha 4 - Pilotní dotazník (viz. text – s. 46)

Příloha 5 - Dotazník (viz. text – s. 43, 50)

Příloha 1

Paragrafové znění drogových trestných činů³³

§ 283

Nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a s jedy

(1) Kdo neoprávněně vyrobí, doveze, vyveze, proveze, nabídne, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, přípravek obsahující omamnou nebo psychotropní látku, prekursor nebo jed, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo peněžitým trestem.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let nebo propadnutím majetku bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1

- a) jako člen organizované skupiny,
- b) ač byl za takový čin v posledních třech letech odsouzen nebo potrestán,
- c) ve značném rozsahu, nebo
- d) ve větším rozsahu vůči dítěti nebo v množství větším než malém vůči dítěti mladšímu čtrnácti let.

(3) Odnětím svobody na osm až dvanáct let nebo propadnutím majetku bude pachatel potrestán,

- a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví,
- b) spáchá-li takový čin v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného značný prospěch,
- c) spáchá-li takový čin ve velkém rozsahu, nebo
- d) spáchá-li takový čin ve větším rozsahu vůči dítěti mladšímu čtrnácti let.

(4) Odnětím svobody na deset až patnáct let nebo propadnutím majetku bude pachatel potrestán,

- a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 těžkou újmu na zdraví nejméně dvou osob nebo smrt,
- b) spáchá-li takový čin v úmyslu získat pro sebe nebo pro jiného prospěch velkého rozsahu, nebo
- c) spáchá-li takový čin ve spojení s organizovanou skupinou působící ve více státech.

(5) Příprava je trestná.

§ 284

Přechovávání omamné a psychotropní látky a jedu

(1) Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu přechovává v množství větším než malém omamnou látku konopí, pryskyřici z konopí nebo psychotropní látku obsahující jakýkoli tetrahydrokanabinol, izomer nebo jeho stereochemickou variantu (THC), bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.

³³ JELÍNEK, J. a kol. *Trestní zákoník a trestní řád: s poznámkami a judikaturou*. 1. vyd. 2009.

(2) Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu přechovává jinou omamnou nebo psychotropní látku než uvedenou v odstavci 1 nebo jed v množství větším než malém, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.

(3) Odnětím svobody na šest měsíců až pět let nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 ve větším rozsahu.

(4) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 ve značném rozsahu.

§ 285

Nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku

(1) Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu pěstuje v množství větším než malém rostlinu konopí, bude potrestán odnětím svobody až na šest měsíců, peněžitým trestem nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.

(2) Kdo neoprávněně pro vlastní potřebu pěstuje v množství větším než malém houbu nebo jinou rostlinu než uvedenou v odstavci 1 obsahující omamnou nebo psychotropní látku, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžitým trestem nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.

(3) Odnětím svobody až na tři léta nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 ve větším rozsahu.

(4) Odnětím svobody na šest měsíců až pět let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 nebo 2 ve značném rozsahu.

§ 286

Výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě

omamné a psychotropní látky a jedu

(1) Kdo vyrobí, sobě nebo jinému opatří anebo přechovává prekursor nebo jiný předmět určený k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky, přípravku, který obsahuje omamnou nebo psychotropní látku, nebo jedu, bude potrestán odnětím svobody až na pět let, peněžitým trestem, zákazem činnosti nebo propadnutím věci nebo jiné majetkové hodnoty.

(2) Odnětím svobody na dvě léta až deset let bude pachatel potrestán,

- a) spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 jako člen organizované skupiny,
- b) spáchá-li takový čin ve značném rozsahu,
- c) spáchá-li takový čin ve větším rozsahu vůči dítěti, nebo
- d) získá-li takovým činem pro sebe nebo pro jiného značný prospěch.

§ 287

Šíření toxikomanie

(1) Kdo svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu nebo ho v tom podporuje anebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.

(2) Odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1

- a) jako člen organizované skupiny,
- b) vůči dítěti, nebo
- c) tiskem, filmem, rozhlasem, televizí, veřejně přístupnou počítačovou sítí nebo jiným obdobně účinným způsobem.

(3) Odnětím svobody na dvě léta až osm let bude pachatel potrestán, spáchá-li čin uvedený v odstavci 1 vůči dítěti mladšímu čtrnácti let.

Příloha 2

Hodnoty omamných látek, psychotropních látek a přípravků je obsahujících a pro účely trestního zákoníku³⁴

V následující tabulce jsou uvedeny v posledním sloupci vpravo nejmenší množství účinné látky ve formě volné báze, jež musí být obsaženo ve směsi, dosahující svou hmotností „množství větší než malé“ dané drogy, specifikované jejím obecným názvem. Pokud je látka obsažena ve formě soli, platí pro určení jejího nejmenšího účinného množství, jež musí být obsaženo ve směsi, dosahující svou hmotností "množství větší než malé" dané drogy, specifikované jejím obecným názvem standardní přepočet podle molekulární hmotnosti.

V některých případech je pro snazší používání uvedena přímo v tabulce hmotnost nejobvyklejší soli.

Typ látky (obecně vžitý název; „typ drogy“)	Mezinárodní nechráněný název (INN) v Českém jazyce	Množství větší než malé	Účinná psychotropní látka	Nejmenší množství účinné psychotropní látky, jež musí obsahovat látka, označená jako droga, aby bylo její zkoumané množství považováno za větší než malé
Pervitin	Metamfetamin	více než 2 g	(+)-1-fenyl-2-methylaminopropan	0,6 g 0,72 g (hydrochlorid)
Heroin	Heroin	více než 1,5 g	3,6-diacetylmorfin	0,2 g 0,22 g (hydrochlorid)
Kokain	Kokain	více než 1 g	methylester benzoylekgoninu	0,54 g 0,6 g (hydrochlorid)
Amfetamin (benzedrin)	Amfetamin	více než 2 g	(+/-)-2-amino-1-fenylpropan	0,73 g
Dexamfetamin (dexedrin)			(+)-2-amino-1-fenylpropan	1,0 g (sulfát)
Fentanyl		0,05 g	N-(1-fenethyl-4-piperidyl)propionanil	0,032 g 0,05 g (citrát)
Extáze (MDMA)	3,4-Methylen-dioxy-methamfetamin	více než 4 tablety či kapsle nebo více než 0,4 gramu práškové či krystalické substance	1-(3,4-methylenedioxyfenyl)-2-methylaminopropan	0,34 g 0,40 g (hydrochlorid)
Extáze (MDA)	Tenamfetamin	více než 4 tablety či kapsle nebo více	2-amino-1-(3,4-methylenedioxyfenyl)	0,33 g 0,40 g

³⁴ URL: <http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701/.cmd/ad/.c/313/.ce/10821/.p/8411/_s.155/701?PC_8411_number1=467/2009&PC_8411_p=Příl.2&PC_8411_l=467/2009&PC_8411_ps=10#108211>

		než 0,4 gramu práškové či krystalické substance	l)propan	(hydrochlorid)
Extáze (MDEA)	N-Ethyl MDA	více než 4 tablety či kapsle nebo více než 0,4 gramu práškové či krystalické substance	(+/-)-N-ethyl-alfa- methyl-3,4- (methyendioxy) fenethylamin	0,34 g 0,40 g (hydrochlorid)
4-MTA	4-MTA	více než 4 tablety či kapsle nebo více než 0,4 gramu práškové či krystalické substance	2-amino-1-(4- methylthio- fenyl)propan	0.20 g
PMA	para-metoxy- amfetamin	více než 4 tablety či kapsle nebo více než 0,4 gramu práškové či krystalické substance	2-amino-1-(4- methoxyfenyl) propan	0,30 g
PMMA	para-metoxy- amfetamin	více než 4 tablety či kapsle nebo více než 0,4 gramu práškové či krystalické substance	1-(4- methoxyfenyl) -2-(methylamino) propan	0,50 g
2C-B		více než 4 tablety či kapsle nebo více než 0,4 gramu práškové či krystalické substance	4-bromo-2,5 dimethoxyfenethy- lamin	0,20 g
2C-I		více než 4 tablety či kapsle nebo více než 0,4 gramu práškové či krystalické substance	4-iodo-2,5 dimethoxyfenethy- lamin	0,20 g
DOB, Brolamfetamine	Brolamfetamin	více než 4 tablety či kapsle nebo více než 0,4 gramu práškové či krystalické substance	2-amino-1-(4- brom-2,5- dimethoxyfenyl) propan	0,015 g
STP, DOM		více než 4 tablety či kapsle nebo více než 0,4 gramu práškové či krystalické substance	2-amino-1-(2,5- dimethoxy-4- methylfenyl)pro- pan	0,015 g
2C-T-2		více než 4 tablety či kapsle nebo více než 0,4 gramu	2,5-dimethoxy-4- etylthiofenetylamin	0,100 g

		práškové či krystalické substance		
2C-T-7		více než 4 tablety či kapsle nebo více než 0,4 gramu práškové či krystalické substance	2,5-dimethoxy-4-(n)-propylthiofenetylamin	0,100 g
DET		více než 4 tablety či kapsle nebo 0,8 gramu práškové či krystalické substance	N,N-diethyltryptamin	0,200 g
DMA	Dimethoxyamfetamin	více než 4 tablety či kapsle nebo 1 gram práškové či krystalické substance	dl-2-amino-1-(2,5-dimethoxyfenyl)propan	0,400 g
DOET	ethylamphetamin	více než 4 tablety či kapsle nebo 0,120 gramu práškové či krystalické substance	2,5-dimethoxy-4-dl-2-amino-1-(2,5-dimethoxy-4-ethylfenyl)propan	0,030 g
AET, Monase	Etryptamin	více než 4 tablety či kapsle nebo 0,80 gramu práškové či krystalické substance	3-(2-aminobutyl)indol	0,200 g
Extáze (MMDA)	5-Methoxy-3,4--methylenedioxy-amfetamin	více než 4 tablety či kapsle nebo 1,20 gramu práškové či krystalické substance	2-amino-1-(5-methoxy-3,4-methylenedioxyfenyl)propan	0,300g
TMA	Trimethoxy-amfetamin	více než 4 tablety či kapsle nebo 0,50 gramu práškové či krystalické substance	dl-2-amino-1-(3,4,5-trimethoxyfenyl)propan	0,300g
TMA-2		více než 4 tablety či kapsle nebo 0,20 gramu práškové či krystalické substance	dl-2-amino-1-(2,4,5-trimethoxyfenyl)propan	0,080g
Methkathinon		více než 4 tablety či kapsle nebo 0,80 gramu práškové či krystalické substance	2-(methylamino)-1-fenylpropan-1-on	0,200g
DMT		více než 0,60 g práškovité či krystalické substance,	N,N-dimethyltryptamin	0,150 g

		0,5 l nápoje Ayahuasca		
LSD (LSD-25, (+)Lysergid)	LSD LSD-25	pět papírků, tablet, želatinových kapslí nebo krystalů impregnovaných účinnou látkou	(+)-N,N- diethyllysergamid (diethylamid kyseliny d- lysergové)	0,000134 g 0,000250 g (tartarát)
Fenylcyklidin (PCP)	Fencyklidin	50 ml olejnaté tekutiny 1 g krystalů nebo prášku, více než 4 tablet/kapslí	1-(1- fenylcyklohexyl) piperidin	0,020 g
Desomorfin	Desomorfín	2g krystalické látky	6-desoxy-7,8- dihydromorfin	0,500 g
Etorfin	Etorfin	5 mg krystalické látky, nebo např. 1 lahvička preparátu pro veterinární užití (např. Immobilon)	6,7,8,14- tetrahydro-7alfa-2(R)-hydroxy-2- pentyl-6,14-endo- ethenooripavin	0,000100 g
4-Methylaminorex	4-Methylaminorex	0,5 g krystalů nebo prášku, více než 4 tablet/kapslí	(+/-)-cis-2- amino-5-fenyl-4- methyl-2-oxazolin	0,100g
DMHP		1 g krystalů nebo prášku	3-(1,2- dimethylheptyl)-1- hydroxy-7,8,9,10- tetra-hydro- 6,6,9- trimethyl-6H- dibenzob,dpyran	0,200 g
N-Hydroxy MDA	N-Hydroxy MDA	1 g krystalů nebo prášku, více než 4 tablet/kapslí	+/-)-N[alfa- methyl-3,4- (methylenedioxy)fe nethyl]hydro- xylamin	0,500g
Parahexyl		1 g krystalů nebo prášku	3-hexyl-1- hydroxy-7,8,9,10- tetrahydro-6,6,9- tri-methyl-6H- dibenzol[b,d]pyran	0,200 g
Rolicyklidin (PHP, PCPY)	Rolicyklidin	1 g krystalů nebo prášku, více než 4 tablet/kapslí	1-(1- enylcyklohexyl) pyrrolidin	0,020 g
Tenocyklidin (TCP)	Tenocyklidin	1 g krystalů nebo prášku, více než 4 tablet/kapslí	1-1-(2 thienyl) cyklohexylpiperidin	0,010 g
Marihuana	Konopí	více než 15 gramů sušiny	delta-9- tetrahydrocannabin ol	1,5 g
Hašiš	Pryskyřice z konopí	více než 5 gramů	delta-9- tetrahydrocannabin ol	1 g

Lysohlávky a další houby obsahující psilocin nebo psilocybin (plodnice)	Psilocin Psilocybin	více než 40 plodnic houby	Psilocin: 3-(2-dimethylaminoethyl)-4-hydroxyindol). Psilocybin: N,N-dimethyl-0-fosforyl-4-hydroxytryptamin	0,05 g báze (psilocinu) nebo odpovídající množství psilocybinu (fosfátového esteru psilocinu)
Lysohlávky a další houby obsahující psilocin nebo psilocybin (mycelium)	Psilocin Psilocybin	více než 40 gramů agaru (nebo jiné živné půdy) s myceliem	Psilocin: 3-(2-dimethylaminoethyl)-4-hydroxyindol). Psilocybin: N,N-dimethyl-0-fosforyl-4-hydroxytryptamin	0,05 g báze (psilocinu) nebo odpovídající množství psilocybinu (fosfátového esteru psilocinu)
Khat	Kathinon	80 g čerstvého rostlinného materiálu	(-)-2-aminopropiofenon	4 g
Meskalin	Meskalin	200 g čerstvé organické hmoty nebo 25 g sušiny kaktusů rodu Lophophora Williamsi, Echinopsis pachanoi, Echinopsis peruviana, Trichocereus bridgesii; cuzcoensis; fulvinanus; pachanoi.	3,4,5-trimethoxyfenethylamin	0,75 g
Bezitramid	Bezitramid		2,2-difenyl-4-[4-(3-propionyl-2-oxo-2,3-dihydrobenzimidazol-1-yl) piperidino] butyronitr	105 mg
Dextromoramid	Dextromoramid		1-[(3S)-2,2-difenyl-3-methyl-4-(morpholin-4-yl) butanoyl]pyrrolidin	280 mg
Difenoxylát	Difenoxylát		Ethyl-4-fenyl-1-(3,3-difenyl-3-kyanpropyl) piperidin-4-karboxylát	105 mg
Fenazocin	Fenazocin		(2RS,6R,11R)-6,11-dimethyl-3-fenethyl-1,2,3,4,5,6-hexahydro-2,6-methano-3-benzazocin-8-ol	21 mg

Fentanyl	Fentanyl 1.2		N-fenyl-N-[1-(2-fenylethyl)piperidin-4-yl]propanamid	8,4 mg
Hydrokodon	Hydrokodon		4,5-epoxy-3-methoxy-17-methylmorfinan-6-on	105 mg
Hydromorfon	Hydromorfon 20		4,5-epoxy-3-hydroxy-17-methylmorfinan-6-on	140 mg
Nikomorfin	Nikomorfin		(4,5-epoxy-17-methylmorfinan-7-en-3,6-diyl) dinikotinát	210 mg
Opium	Opium			0,7 g
Oxykodon	Oxykodon 750/30 -P		(5R,9R,13S,14S)-14-hydroxy-3-methoxy-17-methyl-4,5-epoxymorfinan-6-on	525 mg
Pethidin	Pethidin		Ethyl-4-fenyl-1-methylpiperidin-4-karboxylát	2,8 g
Piritramid	Piritramid 45		1'-(3,3-difenyl-3-kyanopropyl)-1,4'-bipiperidin-4'-karbamid	315 mg
Thebakon	Thebakon		[(5R,9R,13S,14R)-4,5-epoxy-3-methoxy-N-methylmorfin	105 mg
Tilidin	Tilidin		Ethyl-(1RS,2RS)-2-(dimethylamino)-1-fenylcyklohex-3-en-1-karboxylát	1,4 g
Acetyldihydrokodein	Acetyldihydrokodein		(4,5alfa-epoxy-3-methoxy-17-methylmorfinan-6-yl) acetát	210 mg
Dextropropoxyfen	Dextropropoxyfen		[1S,2R-1-benzyl-3-(dimethylamino)-1-fenyl-2-methylpropyl]propan	1,4 g chlorid, 2,1 g napsylát
Dihydrokodein	Dihydrokodein		4,5alfa-epoxy-3-methoxy-17-methylmorfinan-6-ol	1,05 g
Morfin	Morfin		7,8-didehydro-4,5-	300 mg

			epoxy-17-methylmorfinan-3,6-diol	390 mg (hydrochlorid)
Ethylmorfin	Ethylmorfin		4,5 alfa-epoxy-3-ethoxy-17-methyl 7,8 didehydromorfinan-6alfa-ol	350 mg
Folkodin	Folkodin		4,5alfa-epoxy-3-ethoxy-17-methyl [2-(morfolin-4-yl)ethoxy]-7,8-didehydromorfinan-6-ol	350 mg
Kodein	Kodein 0.2-O		4,5 alfa-epoxy-3-methoxy-17-methyl 7,8-didehydromorfinan-6alfa-ol	1-0,7 g
Buprenorfin (Subutex®, Suboxone®, atd.)	Buprenorfin		21-cyklopropyl-7-alfa-[(S)-1-hydro-1,2,2-trimethylpropyl]-6,14-endo-ethano-6,7, 8,14-tetrahydrooripavin	52 mg 56 mg (hydrocholid)
Metadon	Metadon		4,4-difenyl-6-dimethylamino-3-heptanon	500 mg 560 mg (hydrochlorid)
Dexamfetamin	Dexamfetamin		(S)-1-fenylpropan-2-ylamin	105 mg
Flunitrazepam	Flunitrazepam		5-(2-fluorfenyl)-1-methyl-7-nitro-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on	7 mg
Methylfenidát	Methylfenidát		Methyl-(RS)-fenyl-[(RS)- piperidin-2-yl]acetát	210 mg
Sekobarbital	Sekobarbital		Kyselina 5-allyl-5-(1-methylbutyl) barbiturová	0,7 g
Amobarbital	Amobarbital		Kyselina 5-ethyl-5-isopentylbarbiturová	0,7 g
Cyklobarbital	Cyklobarbital		Kyselina 5-(1-cyklohex-1-en-1-yl)-5-ethylbarbiturová	1,4 g
Glutethimid	Glutethimid		(RS)-3-ethyl-3-fenylpiperidin-2,6-dion	1,75 g

Pentazocin	Pentazocin 0,2-O,P		(2RS,6RS, 11RS)-6,11- dimethyl-3-(3- methylbut-2-en-1- yl)- 1,2,3,4,5,6- hexahydro-2,6- methano-3- benzazocin-8-ol	1,4 g
Pentobarbital	Pentobarbital		5-ethyl-5- [(1RS)-1- methylbutyl]pyrimi din- 2,4,6(1H,3H, 5H)-trion	0,7 g
Alprazolam	Alprazolam		8-chlor-6-fenyl-1- methyl-4H- [1,2,4] triazolo4,3-a- 1,4benzodiazepin	7 mg
Amfepramon	Amfepramon		2-(diethylamino)- fenylpropan-1-on	525 mg
Barbital	Barbital		5,5- diethylpyrimidin- 2,4,6(1H,3H,5H)- trion	3,5 g
Bromazepam	Bromazepam		7-brom-5- (pyridin-2-yl)-1,3- dihydro- enzodiazepin-2-on	70 mg
Brotizolam	Brotizolam		2-brom-4-(2- chlorfenyl)-9- methyl-6H- thieno 3,2f-[1,2,4] triazolo 4,3- a1, 4 diazepin	1,75 mg
Butobarbital	Butobarbital		5-butyl-5- ethylpyrimidin- 2,4,6(1H,3H,5H)- trion	1,05 g
Estazolam	Estazolam		8-chlor 6- fenyl-4H-s- triazolo4,3- a1,4benz	1,05 g
Ethchlorvynol	Ethchlorvynol		1-chlor-3-ethylpent -1-en-4-in-3-ol	3,5 g
Ethyl-loflazepát (dříve Ethylloflazepát)	Ethyl-loflazepát (dříve Ethylloflazepát)		Ethyl-7-chlor-5-(2- fluorfenyl)-2,3- dihydro-2oxo-1H-1 ,4- benzodiazepin-3- karboxylát	14 mg
Fenobarbital	Fenobarbital		5-ethyl-5- fenylpyrimidin- 2,4,6(1H,3H,5H)- trion	0,7 g

Fentermin	Fentermin		2-benzylpropan-2-ylamin	105 mg
Fludiazepam	Fludiazepam		7-chlor-1-2-(diethylamino)ethyl-5-(2-fluorfenyl)-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on	210 mg
Halazepam	Halazepam		7-chlor-5-fenyl-1-(2,2,2-trifluorethyl)-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on	0,7 g
Chlordiazepoxid	Chlordiazepoxid		7-chlor-5-fenyl-2-(methylamino)-3H-1,4-benzodiazepin-4-oxid	350 mg
Kamazepam	Kamazepam		[(RS)-7-chlor-2,3-dihydro-5-fenyl-1-methyl-2-oxo-1H-1,4-benzodiazepin-3-yl] dimethylkarbamát	210 mg
Klobazam	Klobazam		7-chlor-5-fenyl-1-methyl-1,5-dihydro-3H-1,5-benzodiazepin-2,4-dion	140 mg
Klonazepam	Klonazepam		5-(2-chlorfenyl)-7-nitro-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on	56 mg
Diazepam	Diazepam		7chlor-5-fenyl-1-methyl-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on	70 mg
Oxazepam	Oxazepam		3RS)-7-chlor-5-fenyl-3-hydroxy-2,3-dihydro-1H-1,4-benzodiazepin-2-on	350 mg
Klorazepová kyselina (dříve Klorazepát)	Klorazepová kyselina (dříve Klorazepát)		Kyselina (3RS)-7-chlor-5-fenyl-2-oxo-2,3-dihydro-1H-1,4-benzodiazepin-3-karboxylová	140 mg

Loprazolam	Loprazolam		6-(2-chlorfenyl)-2,4-dihydro-2- (Z)-4-methylpiperazin-1-ylmethylen-8-nitro-1H-imidazo1,2-a1,4 benzodiazepin-1-on	7 mg
Lorazepam	Lorazepam		(3RS)-7-chlor-5-(2-chlorfenyl)-3-hydroxy-2,3-dihydro-1H-1,4-benzodiazepin-2-on	17,5 mg
Mazindol	Mazindol		(RS)-5-(4chlorfenyl)-2,5- dihydro-3H-imidazo2,1-isoindol-5-ol)	7 mg
Medazepam	Medazepam		7-chlor-5-fenyl-2,3-dihydro-1- methyl-1H-1,4-benzodiazepin	140 mg
Meprobamát	Meprobamát		(2-methyl-2-propylpropan-1,3-diyl)dikarbamát	8,4 g
Methylfenobarbital	Methylfenobarbital		(RS)-5-ethyl-5-fenyl-1-methylpyrimidin-2,4,6(1H,3H,5H)-trion	3,5 g
Methyprylon	Methyprylon		3,3-diethyl-5-methylpiperidin-2,4-dion	1,4 g
Midazolam	Midazolam		8-chlor-6-(2-fluorfenyl)-1-methyl-4H-imidazo1,5-a1,4benzodiazepin	105 mg
Nitrazepam	Nitrazepam		5-fenyl-7-nitro-1,3-dihydro -2H-1,4-benzodiazepin-2-on	35 mg
Nordazepam	Nordazepam		7-chlor-5-fenyl-2,3-dihydro-1H- 1,4-benzodiazepin-2-on	105 mg
Pemolin	Pemolin		(RS)-2-amino-5-	280 mg

			fenyl-4,5-dihydrooxazol-4-on	
Pipradrol	Pipradrol		difenyl(2-piperidyl) methanol	210 mg
Prazepam	Prazepam		7-chlor-1-(cyklopropylmethyl)-5-fenyl-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-on	210 mg
Temazepam	Temazepam		(3RS)-7-chlor-5-fenyl-3-hydroxy-1-methyl-2,3-dihydro-1H-1,4-benzodiazepin-2-on	140 mg
Triazolam	Triazolam		8-chlor-6-(2-chlorfenyl)-1-methyl-4H-1,2,4-triazolo4,3-a1,4benzodiazepin	1,75 mg
Vinylbital	Vinylbital		Kyselina (RS)-5-(1-methylbutyl)-5-vinylbarbiturová	1,05 g
Zolpidem	Zolpidem		N,N-dimethyl-2-[6-trimethyl-2-(4-tolyl)imidazol-2-apyridin-3-yl]acetamid	70 mg

Příloha 3

Seznam rostlin a hub, které se pro účely trestního zákoníku považují za rostliny a houby obsahující omamnou nebo psychotropní látku³⁵

A. ROSTLINY

1. Rostliny konopí (*Cannabis* sp.) - všechny druhy a odrůdy, které obsahují více než 0,3 % látek ze skupiny tetrahydrokanabinolů z celkové hmotnosti rostliny,
2. Rostliny obsahující DMT,
3. Rostliny obsahující 5-methoxy-DMT,
4. Rostliny obsahující meskalin,
5. Kokainovník pravý (*Erythroxylum coca*).

B. HOUBY

Houby obsahující psilocybin a psilocin

³⁵ URL: <http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701/.cmd/ad/.c/313/.ce/10821/.p/8411/_s.155/701?PC_8411_number1=455/2009&PC_8411_p=Příl.1&PC_8411_l=455/2009&PC_8411_ps=10#10821>

Příloha 4

Pilotní dotazník

Jmenuji se Ondřej Tuláček a jsem studentem Technické univerzity v Liberci. Cílem tohoto průzkumu je zjistit, jaký vliv má užívání ilegálních nealkoholových drog (dále jen „drog“) na páchání trestné činnosti. Dotazník je zcela anonymní a je zaměřen na klienty metadonového substitučního programu. Prosím zakroužkujte vždy pouze jednu z možných odpovědí. Dotazník obsahuje 14 otázek, které pokračují na druhé straně. Děkuji Vám všem za upřímnost a drahocenný čas, který mi tímto věnujete.

1) Jste:

- a) muž
- b) žena

2) Váš věk:

- a) pod 20
- b) 20 - 30
- c) 30 - 40
- d) 40 a více

3) Bydlíte:

- a) ve městě
- b) na venkově

4) Dosažené vzdělání:

- a) středoškolské s maturitou
- b) vysokoškolské
- c) základní
- d) vyučen/a

5) V kolika letech jste prvně užil drogu?

- a) 0 - 10
- b) 10 - 15
- c) 15 - 20
- d) 20 - 40
- e) 40 a více

6) Domníváte se, že na Vaše rozhodnutí užívat drogy měla vliv vrstevnická skupina, resp. parta?

- a) ano
- b) ne

7) Domníváte se, že na vznik Vaší drogové závislosti mělo vliv příp. nedostatečné (či negativní) rodinné prostředí?

- a) ano
- b) ne

8) Dopustil/a jste se před svou první zkušeností s drogami trestné činnosti?

- a) ano
- b) ne

9) Dopustil/a jste se trestné činnosti v průběhu užívání drog?

- a) ano
- b) ne (dále pokračujte otázkou č.13)

10) Páchal/a jste trestnou činnost po dobu užívání drog opakovaně?

- a) ano
- b) ne (dále pokračujte otázkou č.13)

11) Které trestné činnosti jste se nejčastěji (tj. ve více jak v 50% případů) dopouštěl/a?

- a) majetkové
- b) násilné
- c) jiné

12) V jakém stavu jste se uvedené trestné činnosti nejčastěji (tj. ve více jak v 50% případů) dopustil/a?

- a) pod aktuálním vlivem drogy
- b) pod vlivem abstinenčních příznaků
- c) ve střízlivém stavu, bez vlivu abstinenčních příznaků

13) Stal jste se v minulosti, v souvislosti s užíváním drog, obětí trestného činu?

- a) ano
- b) ne
- c) nejsem si vědom

14) Měl/a jste problém se srozumitelností otázek v dotazníku?
pozn. v případě, že ano, doplňte číslo nesrozumitelné otázky

- a) ano
- b) ne

Příloha 5

Dotazník

Jmenuji se Ondřej Tuláček a jsem studentem Technické univerzity v Liberci. Cílem tohoto průzkumu je zjistit, jaký vliv má užívání ilegálních nealkoholových drog (dále jen „drog“) na páchání trestné činnosti. Dotazník je zcela anonymní a je zaměřen na klienty metadonového substitučního programu. Prosím zakroužkujte vždy pouze jednu z možných odpovědí. Dotazník obsahuje 13 otázek, které pokračují na druhé straně. Děkuji Vám všem za upřímnost a drahocenný čas, který mi tímto věnujete.

1) Jste:

- c) muž
- d) žena

2) Váš věk:

- a) pod 20
- b) 20 - 30
- c) 30 - 40
- d) 40 a více

3) Bydlíte:

- a) ve městě
- b) na venkově

4) Dosažené vzdělání:

- a) středoškolské s maturitou
- b) vysokoškolské
- c) základní
- d) vyučen/a

5) V kolika letech jste prvně užil drogu?

- a) 0 - 10
- b) 10 - 15
- c) 15 - 20
- d) 20 - 40
- e) 40 a více

6) Domníváte se, že na Vaše rozhodnutí užívat drogy měla vliv vrstevnická skupina resp. parta?

- a) ano
- b) ne

7) Domníváte se, že na vznik Vaší drogové závislosti mělo vliv příp. nedostatečné (či negativní) rodinné prostředí?

- a) ano
- b) ne

8) Dopustil/a jste se před svou první zkušeností s drogami trestné činnosti?

- a) ano
- b) ne

9) Dopustil/a jste se trestné činnosti v průběhu užívání drog?

- a) ano
- b) ne (dále pokračujte otázkou č.13)

10) Páchal/a jste trestnou činnost po dobu užívání drog opakovaně?

- a) opakovaně ano, avšak tr. činnosti jsem se dopustil i před svou první zkušeností s drogami (dále pokračujte otázkou č. 11)
- b) opakovaně ano, avšak tr. činnosti jsem před svou první zkušeností s drogami nedopustil (dále pokračujte otázkou č. 11)
- c) opakovaně ne, avšak tr. činnosti jsem se před svou první zkušeností s drogami dopustil (dále pokračujte otázkou č. 13)
- d) opakovaně ne, trestné činnosti jsem se před svou první zkušeností s drogami nedopustil (dále pokračujte otázkou č. 13)

11) Které trestné činnosti jste se nejčastěji (tj. ve více jak v 50% případů) dopouštěl/a?

- a) majetkové
- b) násilné
- c) jiné

12) V jakém stavu jste se uvedené trestné činnosti nejčastěji (tj. ve více jak v 50% případů) dopustil/a?

- a) pod aktuálním vlivem drogy
- b) pod vlivem abstinenčních příznaků
- c) ve střízlivém stavu, bez vlivu abstinenčních příznaků

13) Stal jste se v minulosti, v souvislosti s užíváním drog, obětí trestného činu?

- a) ano
- b) ne
- c) nejsem si vědom